

# **OSOBE SA OSOBITIM POTREBAMA**

## **Tretman osobitih potreba u školi i drugim životnim sredinama**

**Josip Rački**

Fakultet za defektologiju, Zagreb

UDK 364.65-056.2/.3

376.2/.4

Stručni rad

Primljeno: 10. 11. 1995.

**O**sobe s invaliditetom (osobe sa oštećenjima i poremećajima) čine u populaciji osoba sa osobitim (posebnim) potrebama jednu od najvećih skupina. Prema podacima specijaliziranih agencija OUN-a (WHO, UNESCO), oko 10% stanovništva pati od izravnih posljedica nekog hendikepa. Posredno je, pak, time pogođeno – uzmu li se u obzir i obitelji tih osoba, koje također imaju određenih problema radi svog hendikepiranog člana – 25% ljudi. Spomenuto govori da niti jedna zemlja ne može biti nezainteresirana za taj problem, odnosno da svaka od njih mora poduzimati odgovarajuće mjere za sprečavanje, ublažavanje ili eliminiranje posljedica koje izaziva postojanje nekog oštećenja ili poremećaja. Skrb za osobe s invaliditetom obuhvaća, uz ostalo, i mjere za zadovoljavanje njihovih posebnih potreba tijekom odgoja i obrazovanja, čime se najizravnije potpomaže njihova socijalna integracija. Djelotvorno zadovoljavanje posebnih potreba osobe s invaliditetom zahtijeva jasno definiranje sadržaja koje one predstavljaju kada je riječ o pojedinoj osobi ili razmjerno homogenoj skupini tih osoba, njihovu pravodobnu detekciju, provođenje primjerene dijagnostike, kao i izbor prikladnog programa odgoja, obrazovanja i rehabilitacije za neku od tih osoba. Središnje je pitanje u ostvarivanju spomenutog – kako na najbolji mogući način uvažiti činjenicu da svaka od tih osoba predstavlja jedinstvenu i neponovljivu biopsihosocijalnu jedinku, tj. kako ostvariti individualizirani pristup u zadovoljavanju posebnih potreba pojedine osobe.

## **1. UVOD**

**R**azlike između ljudi koje se manifestiraju i kroz različite aspekte njihova socijalnog funkcioniranja predmet su brojnih rasprava, koje su do sada usp-

jele tek djelomično odgovoriti na brojna pitanja koja se postavljaju u vezi s time. Svima njima, bez obzira na to koliko su znanstveno utemeljene, zajedničko je to da upozoravaju na slojevitost i zamršenost toga fenomena te na nužnost njegova daljnjeg proučavanja.

Spomenuta se konstatacija odnosi i na probleme koji postoje u ljudskom "funkcioniranju", kao posljedica djelovanja određenih štetnih čimbenika u njihovom prenatalnom, perinatalnom i ranom postnatalnom periodu, odnosno u kasnijem životu pojedinca, a takve su naravi i intenziteta da u sprezi s još nekim drugim čimbenicima, poglavito onima koji se odnose na socijalno okruženje, utječu na djelotvornost pojedinca u različitim područjima njegova djelovanja, uključujući i ono koje predstavlja edukacija.

O ozbiljnosti te pojave, tj. o incidenciji i prevalenciji određenih oštećenja i poremećaja u ljudi, a što ima trajnije posljedice glede njihova djelovanja, uvjerljivo svjedoči podatak koji daje Svjetska zdravstvena organizacija – da otprilike 10% stanovništva pati od nekog hendikepa. Taj hendikep, međutim, kako se često ističe, ne pogađa samo te pojedince već i njihove obitelji, pa je onda u pitanju čak 25% svekolike populacije našeg planeta. Najteže su pri tome pogođena djeca do petnaeste godine života, koje se smatra da u svijetu ima više od 150,000.000. Pozornosti je vrijedan i podatak da oko 80% svih hendikepiranih živi u zemljama u razvoju, a od njih se manje od 2% educira.<sup>1</sup>

Po nekim autorima (Zovko, 1993.), pridoda li se navedenoj populaciji i djecu s lakšim smetnjama, koja istodobno imaju i specifične teškoće u učenju i vladanju, kao što su npr. neurotična, psihoneurotična, hipo- i hiperaktivna, agresivna, emocionalno nestabilna, djeca s teškoćama čitanja, pisanja i računanja te ona s minimalnim cerebralnim disfunkcijama, onda je učestalost takvih osoba u svekolikoj populaciji i veća i dopušta da se govori o 20% ljudi.

Navođenje ovih podataka ni u kojem slučaju ne bi trebalo tumačiti kao promicanje ideje "patocentizma" (orijentiranosti na patologiju), zahvaljujući kojoj učenik koji iz bilo kojeg razloga "ispadne iz sistema" (spor je ili nemotiviran, ili na otuđene odnose u školi reagira nedisciplinom, negativizmom, agresijom, strahom, anksioznošću, školskim fobijama itd.) odmah biva stavljen u funkciju "školska nadgradnja" (stručni suradnici: defektolozi, psiholozi, pedagozi, socijalni radnici) i njoj korespondirajuće službe izvan škole – a sve da bi se takvog učenika učinilo "upotrebljivim" i po mjeri škole, nego kao pokušaj da se upozori na nužnost jačeg angažiranja relevantnih društvenih čimbenika u stvaranju takvih međuljudskih odnosa koji maksimalno uvažavaju vrijednosti pojedinca kao takvog i stvaraju mogućnosti da se svaki čovjek može potvrditi kao puno-

---

1

Naš prijatelj (Časopis za pitanja mentalne retardacije. Prije: *Pregled*), 22, 1-2, Zagreb, 1995, str. 11.

pravni i punovrijedni pripadnik ljudske zajednice, što znači i onaj koji ima neke specifične probleme izazvane nekim endogenim i egzogenim čimbenicima, a koji dovode do njegova disfunkcioniranja u određenom području djelovanja.

U tom kontekstu tumačimo i važnost i potrebu prepoznavanja i zadovoljavanja osobitih potreba koje se razmatraju u ovom radu, a na tragu shvaćanja izraženih u nekim dokumentima Organizacije ujedinjenih naroda o skrbi za osobe s invaliditetom<sup>2</sup>, kao što su Standardna pravila o izjednačavanju osoba s invaliditetom (*The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*, United Nations, 1994.).

Standardna pravila o izjednačavanju osoba s invaliditetom, koja su napravljena na temelju iskustava do kojih se došlo tijekom desetljeća invalidnih osoba Ujedinjenih naroda (1983.-1992.), uz ostalo daju i tumačenja nekih važnih pitanja o kojima ovisi uspješnost komunikacije i kada se raspravlja o osobama sa osobitim potrebama, kao što su primjerice što se smatra invaliditetom, a što hendikepom, što se podrazumijeva pod "izjednačavanjem mogućnosti" i dr.

Slijedom rečenog, pod pojmom "invaliditet" (*disability*) razumijeva se velik broj različitih funkcionalnih ograničenja koja se pojavljuju u populaciji svake zemlje u svijetu. Ljudi mogu biti invalidizirani fizičkim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima, zdravstvenim stanjem ili mentalnom bolešću. Ovakva oštećenja, stanja ili bolesti mogu biti po svojoj naravi nešto trajno ili prolazno.

Pojam "hendikep" (*handicap*) znači, pak, gubitak ili ograničenje mogućnosti sudjelovanja u životu zajednice ravnopravno sa ostalima. On opisuje susret osobe s invaliditetom i njene okoline. Svrha je ovog termina naglašavanje manjkavosti u okolini i u mnogim organiziranim aktivnostima društva, na primjer u informiranju, komunikaciji i obrazovanju i dr., čime se onemogućuje ravnopravno sudjelovanje osoba s invaliditetom.

Pod pojmom "izjednačavanje mogućnosti" razumijeva se proces kojim različiti sustavi društva i okoline, kao što su službe, djelatnosti, informiranje i dokumentacija, postaju dostupni svima, posebice osobama s invaliditetom.

Načelo jednakih prava podrazumijeva da su potrebe svakog i svih pojedinaca jednako važne te da ove potrebe trebaju biti temeljem planiranja u ljudskim

---

2

Za populaciju kojom se bavi ovaj rad koriste se još i mnogi drugi termini, kao što su na primjer sljedeći: osobe sa oštećenjima i poremećajima, osobe sa somatopsihičkim oštećenjima, osobe sa smetnjama u razvoju, djeca i mladež s teškoćama u razvoju, izuzetna djeca i dr. U ovom radu tu populaciju razumijevamo pod pojmom osobe sa osobitim (posebnim) potrebama, koji pojam, iako je podložan nizu kritika (Hegarty, S. i sur., 1981.; Brandon, D. i Brandon, A., 1992.), pridonosi destigmatizaciji takvih ljudi i promiče njihove vrijednosti. U radu se, dakle, nećemo baviti cjelokupnom populacijom koja se može podvesti pod taj pojam i koja iziskuje posebni pristup u radu u školi i izvan nje.

društvima, s tim da se sve raspoložive mogućnosti moraju upotrijebiti na način kojim će se svakom pojedincu osigurati jednaka mogućnost sudjelovanja.

U skladu s tim, osobe s invaliditetom imaju pravo ostati u svojim lokalnim zajednicama i trebaju dobiti svu moguću potporu u okviru redovitih struktura školstva, zdravstva, zapošljavanja, službi socijalne skrbi.

Osobe s invaliditetom koje steknu jednaka prava trebaju, međutim, imati i jednake obveze kao i svi ostali građani. Naravno, u skladu s njihovim mogućnostima i ograničenjima.

Kada je, pak, riječ o edukaciji, kao posebno važno iz tih se Pravila može izdvojiti sljedeće:

– stajalište da osobama sa osobitim (posebnim) potrebama valja osigurati jednake mogućnosti za obrazovanje kao i svima ostalima na svim razinama, uključivo i za više i visoko obrazovanje;

– mišljenje da odgoj i obrazovanje ove skupine djece i mladeži treba biti i stvarno, a ne samo deklarativno, sastavni dio jedinstvenog sustava odgoja i obrazovanja u određenoj zemlji, a o čemu treba voditi računa prigodom izrade svih dokumenata na temelju kojih se organizira i provodi obrazovanje na pojedinoj njegovoj razini;

– zahtjev da prosvjetni organi koji skrbe o ostvarivanju zacrtane obrazovne politike poduzimaju i pravodobno djelotvorne mjere koje osiguravaju ostvarivanje načela da se edukacija populacije sa osobitim potrebama, osim u iznimnim slučajevima, tj. kada se radi o većim i višestrukim oštećenjima, provodi zajedno sa ostalom djecom i mladeži (edukacijska integracija);<sup>3</sup>

– sugestiju da izdvajanje takve djece bude privremeno i kada se radi o težim objektivnim zaprekama koje pojedina zemlja ne može riješiti u kratkom vremenu, tj. da edukacija u tom slučaju treba biti organizirana i provedena tako da omogućuje što lakši prijelaz u "redovite" uvjete;

– zaključak da države moraju postaviti kao cilj postupno integriranje specijalnih škola u redoviti sustav, pri čemu se ne smije zanemariti činjenica da je

3

Početak sedamdesetih godina u svijetu je došlo do revolucionarnih promjena u edukaciji osoba sa osobitim potrebama. Zahvaljujući tzv. "tihoj revoluciji", kako to kaže H. Simonson (York College-City University, New York) te zahvaljujući Zakonu o obrazovanju sve hendikepirane djece (*The Education for All Handicapped Children Act, 1975.*), tisuće djece koja su godinama bila u specijaliziranim institucijama premještene su u državne škole, za što je već te prve godine izdvojeno 800 milijuna dolara (za posebne potrebe te djece).

edukacija u posebnim uvjetima za neke skupine osoba sa oštećenjima i poremećajima nužni zahtjev;

– preporuku da treba stvoriti uvjete za što veće sudjelovanje samih osoba sa oštećenjima i poremećajima u planiranju i ostvarivanju vlastite edukacije, odnosno uvjete za takvo sudjelovanje njihovih roditelja i ostalih članova obitelji (razumljivo je da se ta preporuka odnosi na onaj dio osoba s posebnim potrebama koje su u stanju participirati u planiranju svoje edukacije);

– obvezu prosvjetnih vlasti da osigura kvalitetno pripremanje i permanentno osposobljavanje i usavršavanje učitelja koji rade sa svom djecom te za rad s djecom sa osobitim potrebama, odnosno učitelja specijalista za rad s djecom koja imaju osobite potrebe za primjenu posebnih metoda i oblika rada koje se primjenjuju u odgoju, obrazovanju i rehabilitaciji populacije sa složenim oštećenjima i poremećajima (rehabilitativni programi).

Jedna od značajnijih karakteristika međunarodne scene u radu s hendikepiranima danas je povećani realizam.

Pokret poznat kao "potpuna integracija", koji je bio svojevrsna reakcija na "potpunu segregaciju hendikepiranih" danas je zamijenjen umjerenim optimizmom, koji potpunu integraciju označava kao dugoročni cilj i tolerira niz prijelaznih rješenja, kao što su: posebne obrazovne grupe za djecu sa osobitim potrebama u okviru redovne škole, veće povezivanje redovitih i posebnih organizacija odgoja i obrazovanja, poticanje pomoći djeci u redovitim uvjetima u okviru tzv. "resursne sobe" i dr.

Naime, pokazalo se da i najbogatije zemlje nisu u stanju osigurati sve preduvjete za zadovoljavanje osobitih potreba pojedine djece sa oštećenjima i poremećajima.

Programi koji omogućuju većem broju djece sa osobitim potrebama da ih ostvare na najbolji mogući način još uvijek su rijetkost.

Nastavnici u mnogim sredinama najčešće nisu pripravnici prihvatiti učenike kao ravnopravne partnere, što djelomično proizlazi iz njihove nepripremljenosti za takav rad, a dijelom iz negativnih stavova prema ovakvim osobama.

Barijere za šire ostvarivanje elastičnijeg pristupa učenicima s posebnim potrebama postoje i u ostalih učenika i njihovih roditelja, a rezultat su nedovoljne ili pogrešne informiranosti o mogućnostima djece i mladeži sa osobitim potrebama.

Velik problem predstavljaju i pojedini sustavi odgoja i obrazovanja, posebice oni koji pred učenike postavljaju suviše visoke zahtjeve, u kojima, kako kažu mnogi<sup>4</sup>, prevladava između nastavnika i učenika direktivni odnos, slušanje, sjedenje i usvajanje golemih količina gotovog znanja i činjenica, u kojima se penalizira kritičko mišljenje i svaka individualna razlika u primjeni vlastite pameti, a honorira konformističko ponašanje koje ulazi u stereotipni koncept tzv. primjerenog vladanja.

## 2. OSOBITE POTREBE U DJECE I MLADEŽI SA OŠTEĆENJIMA I POREMEĆAJIMA

Termin "osobite" odnosno "posebne potrebe" povezan je s nastojanjima koja su kao cilj imala, uz ostalo, i promjenu nepovoljnog položaja osoba sa oštećenjima i poremećajima<sup>5</sup> u različitim segmentima života, a posebice u okviru odgoja i obrazovanja – važnog čimbenika u određivanju društvenog statusa pojedinca.

5

U ovom se radu vrlo često koristimo terminom "oštećenja i poremećaji" (osobe sa oštećenjima i poremećajima), pri čemu kao osnovicu uzimamo Međunarodnu klasifikaciju oštećenja, invaliditeta i hendikepa koju je usvojila Svjetska zdravstvena organizacija, a objavljena je u knjizi *Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema* (X. Revizija), Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 1992.

Polazeći od te klasifikacije Svjetske zdravstvene organizacije, kada raspravljamo o djeci i mladeži sa oštećenjima i poremećajima, u ovom radu podrazumijevamo: djecu i mladež sa oštećenjem vida, djecu i mladež sa oštećenjem sluha, neku djecu i mladež s poremećajima glasa i govora, djecu i mladež s motoričkim oštećenjima, djecu i mladež s poremećajima u ponašanju koji su organski uvjetovani te i djecu i mladež s kombinacijom spomenutih oštećenja (višestruko oštećenu).

Na taj se način nastoji izbjeći moguće nesporazume koj nastaju zbog razlika u opisima tipova smetnji u razvoju u djece i mladeži koji variraju od zemlje do zemlje. Naime, neki tipovi temelje se na etiologiji, drugi uzimaju kao osnovicu posljedice koje postoje u funkcioniranju, a treći na vrsti usluga koje su nužne za djecu s određenom vrstom i stupnjem oštećenja i poremećaja.

O tomu svjedoči i usporedba citirane klasifikacije (WHO) i klasifikacije koju je dala OECD/CERI 1988. godine.

Prema prijedlogu OECD-a, klase funkcionalnih poremećaja jesu:

1. Oštećenja senzornih funkcija (oštećenje vida i sluha, senzorni poremećaji kože i dr.);
2. Poremećaji kognitivnih, intelektualnih, perceptivnih i funkcija pozornosti (mentalna retardacija, poremećaji učenja, govorne disfunkcije, poremećaji vezani uz pomanjkanje pozornosti, okulomotorni perceptivni poremećaji i sl.);
3. Poremećaji kontrole mišića koji ometaju sposobnost djeteta za neposrednu interakciju sa svojom okolinom (cerebralna paraliza, ortopedski poremećaji, poremećaji u govornoj artikulaciji, amputacije, dismorfnički sindromi, stanje mišićne slabosti i sl.);
4. Oštećenja fizičkog zdravlja koja ometaju metabolizam ili fiziološko zdravlje djeteta (hipotiroidizam, galaktosemija, fenilketonurija, astma, dijabetes melitus, urođene bolesti srca, cistična fibroza, ovisnost o aparatu za održavanje života itd.);
5. Poremećaji mentalnog zdravlja koji ometaju emocionalno funkcioniranje djeteta (dječja shizofrenia ili druge psihoze, emocionalni poremećaji itd.);
6. Izvanjski čimbenici u odnosu na dijete, čimbenici koji sprečavaju dijete da funkcionira na odgovarajući način (obiteljska disfunkcija, neadekvatno ponašanje roditelja, zlostavljanje djece od strane roditelja, mentalno zaostali, psihotični roditelji itd.)

U svezi s tim nastojanjima, poznatim još i kao "pokret za integraciju hendikepiranih" u svekoliki život društvene zajednice, "normalizacija" i dr., često se koristi i termin posebne (osobite) potrebe, kojima se pokušava upozoriti na nužnost osiguravanja specifične skrbi<sup>6</sup> za određene skupine osoba sa oštećenjima i poremećajima (liječenje, njega i rehabilitacija, eliminacija arhitektonskih barijera, osiguravanje mogućnosti za šire korištenje sredstava u javnom prometu, prilagodba tih sredstava, organiziranje prijevoza za teže i teško motorički hendikepirane osobe, odnosno za neke druge skupine takvih osoba, osiguravanje mogućnosti komuniciranja sa sredinom i za korištenje sredstava masovne komunikacije koja predstavljaju radio, televizija, tisak i dr. (poglavito za osobe sa senzoričkim oštećenjima), osiguravanje specifičnih ortopedskih i ortootskih sredstava i pomagala za osobe s tjelesnim oštećenjima, osiguravanje specifičnih pomagala za osobe sa oštećenim vidom, odnosno sa oštećenim sluhom, osiguravanje nastavnih sredstava i pomagala za učenike s određenim oštećenjima i poremećajima, tiskanje specifičnih udžbenika i priručnika za djecu i mladež sa oštećenim vidom, sa oštećenim sluhom, s mentalnom retardacijom i dr.

Termin osobite (posebne) potrebe odnosi se i na niz drugih elemenata skrbi za osobe sa oštećenjima i poremećajima, kao što su npr. osiguravanje adekvatne pravne zaštite takvih osoba i njihovih obitelji, osiguravanje pomoći od stručnjaka specijalista djetetu, njegovim roditeljima ili drugima kojima je povjereno da skrbe o teškoj osobi, dijagnostike, izbor prikladnog oblika edukacije za pojedino dijete, utvrđivanje potreba koje postoje glede rehabilitativnog tretmana pojedinca, izradu programa odgoja, obrazovanja i rehabilitacije za neko dijete, odnosno skupinu djece sa oštećenjima i poremećajima. Pod ovim se terminom razumijeva i to kako putem diferencijacije i individualizacije tijekom rada s djetetom u školi na najbolji mogući način aktivirati i iskoristiti potencijale pojedinca, kojim se sredstvima i pomagalima (nastavnim i rehabilitacijskim) to može najbolje podržati, kakva je konkretna pomoć stručnjaka-specijalista u odnosu na određeno dijete indicirana i koji se rezultati od nje očekuju.

---

6

Zovko (1989.) ispravno uočava da na ovom području između stručnjaka postoji dosta nesporazuma i zbog određene nedosljednosti i nejasnoće u pogledu terminologije, što je, kaže on, posljedica ne samo različitih govornih područja nego djelomično i različitih teorijskih pristupa tom području, pa i njegova poimanja. Spomenuti autor konstatira još i drugu značajnu činjenicu – "da je riječ o interdiciplinarnom području u kojem sudjeluju različiti profili stručnjaka (liječnici, psiholozi, pedagozi, defektolozi, socijalni radnici i dr.) a svaki od njih gleda na tu problematiku sa aspekta svoje struke. Npr., kada je riječ o principu rehabilitacije liječnik ga promatra u terminima medicinske rehabilitacije (fizioterapija, okupaciona terapija, radna terapija), psiholog u terminima psihoterapije, defektolog u terminima revitalizacije, korekcije i stimulacije narušenih organa ili njihovih funkcija, ali u aktivnoj odgojno-obrazovnoj i životnoj situaciji. Ili, npr., princip prevencije za liječnika uključuje prije svega sprečavanje uzroka smetnji u razvoju, za defektologa je još i sprečavanje ili ublažavanje posljedica smetnji u razvoju na ličnost i njenu aktivnost zbog nepravovremenog ili neadekvatnog odgoja i obrazovanja te zbog nepostojanja pomoći ostalih relevantnih stručnjaka".

U osobite potrebe djece i mladeži sa oštećenjima i poremećajima zasigurno se može svrstati ne samo to kako da im pristupe učitelji već i drugi učenici, odnosno drugi ljudi koji ih okružuju u školi i izvan nje, te još mnogo toga što prelazi okvire ovakvog rada, a o čemu postoji razmjerno opsežna literatura.<sup>7</sup>

Rečeno predstavlja širi pristup osobitim potrebama djece i mladeži sa oštećenjima i poremećajima. Njima se, naime, zasigurno može prići i s jednog mnogo užeg stajališta. Kako bismo otklonili moguću kritiku da spomenuto predstavlja pragmatični pristup jednoj iznimno složenoj problematici, posebice kritiku da se radi o potcjenjivanju društvenog konteksta u kojem se ostvaruje odnos između društva i osoba s invaliditetom, a o čemu je u nas svojedobno dosta pisao npr. Biondić (1993.), odmah bismo željeli istaknuti da dijelimo mišljenje onih koji tvrde da u osnovi problema koji postoje u odnosu između osoba sa oštećenjima i poremećajima i sredine u kojoj žive, nalazimo:

a) tendencije da se teško prihvaća sve što izlazi iz okvira "standardnog", tj. izvjesnu težnju prema unificiranju i kad se radi o posebnom fenomenu kao što je to "čovjek", sa svim svojim poznatim i još uvijek nepoznatim obilježjima, a koja ga bitno razlikuju od svega ostalog u prostoru u kojem prebiva (u literaturi se može naići čak na mišljenje da ta tendencija kada se radi o invalidima proizlazi iz atavizama koji su duboko usađeni u čovjeku; koji su na razini nesvjesnog, no imaju svoje snažne refleksije u svakodnevnom praktičnom djelovanju);

b) još uvijek samo deklarativno priznavanje činjenice da je svaki čovjek vrijednost sam po sebi i da razlike među pojedincima zapravo predstavljaju određeni doprinos bogatstvu ljudske zajednice;

c) teškoće u priznavanju empirijski višestruko potvrđenih spoznaja da neuspješnost pojedinca u nekom užem području funkcioniranja (npr. u čitanju, računanju i sl.) automatski ne znači i to da će on biti manje uspješan u svome svekolikom djelovanju;

d) u još uvijek nedovoljnoj obaviještenosti čak i pojedinih stručnjaka, a pogotovo šire javnosti, o stvarnim mogućnostima osoba sa oštećenjima i poremećajima, odnosno o tomu kako se pojedini problemi koji proizlaze iz toga mogu uspješno svladati;

e) u školi koja teško prihvaća sve što izlazi iz prosjeka, u kojoj se, unatoč svim ogradama koje se mogu čuti u svezi s tim, visoko cijeni mogućnost lakog usvajanja velikog broja činjenica i njihovog uspješnog reproduciranja, docilnost učenika, nadređeni položaj učitelja, lako prihvaća činjenicu da ne tako mali broj roditelja brigu oko edukacije u cijelosti prepušta učiteljima, a sa izvjesnim

7

Spomenuta literatura djelomično je citirana i u ovom radu.

iznađenjem prihvaća se roditelj koji želi biti ravnopravni sudionik u edukaciji svoga djeteta itd.

Naravno, moglo bi se navesti i još mnogošto drugo što podliježe većoj ili manjoj kritici kompetentnih stručnjaka, odnosno za što postoje i suprotna objašnjenja, odnosno znanstvena argumentacija. To se, uostalom, i željelo izazvati iznošenjem ovoga gledanja.

Dakle, podupiremo mišljenje da bez korjenitih promjena u školi kakvu imamo danas nema ozbiljnih izgleda za istinsku izmjenu obrazovnog i ukupnog društvenog statusa djece sa osobitim potrebama.

U prilog rečenom svjedoče i – na nekim područjima (Zagreb) "masovni" – upisi učenika s teškoćama u razvoju koji su tijekom osnovnog obrazovanja bili polaznici "redovne" škole u "specijalne" strukovne škole.

### **3. NEKA RAZMIŠLJANJA O TOME KAKO PRIĆI ZADOVOLJAVANJU OSOBITIH POTREBA KOJE POSTOJE U DJECE I MLADEŽI SA OŠTEĆENJIMA I POREMEĆAJIMA**

U razmišljanju o tome kako pristupiti zadovoljavanju osobitih potreba učenika sa oštećenjima i poremećajima u institucijama organizirane edukacije (vrtić, škola) polazimo sa stajališta koja su već prezentirali neki stručnjaci u nas (Stančić, 1985., 1987.; Galeša, 1987. i Biondić, 1993.) – da odgoj i obrazovanje predstavljaju jedinstveni kontinuum na kojem svako dijete treba naći mjesto ovisno o njegovim potrebama i mogućnostima, a da, kako se to često ističe – specijalni odgoj i obrazovanje – predstavljaju integralni dio toga kontinuuma (Zovko, 1993.).

Zadatak je društva i stručnjaka – profesionalaca da svakom djetetu na tom kontinuumu bude osigurano ono mjesto koje daje najviše izgleda za njegovu afirmaciju, odnosno za uspješno sudjelovanje djeteta u nastavi i svekolikom drugom životu škole (vrtića).

Kao što je poznato, već i danas mnoga djeca sa oštećenjima i poremećajima pohađaju redovne vrtiće i škole. To se odnosi na svu djecu sa oštećenjima glasa i govora, ako je to njihovo jedino oštećenje, na dosta velik broj djece i mladeži s blažim oštećenjima vida ili sluha, na pretežiti dio djece s poremećajima u ponašanju, odnosno na dosta velik broj djece s tjelesnim oštećenjima i ponajveći dio djece s određenim kroničnim bolestima.

U nekim su sredinama prihvata takve djece i rad s njima organizirani dosta uspješno (što ne znači da nema i vrlo ozbiljnih problema). Ponegdje, međutim, u

tome vlada stihija i voluntarizam, sa svim mogućim nepoželjnim posljedicama, u kakve spada i već prije spomenuti upis u specijalne strukovne škole učenika koji su bili "integrirani" tijekom svih osam godina osnovnog obrazovanja.<sup>8</sup>

Razlozi tomu su kompleksni. O nekima smo iznijeli mišljenje u tekstu koji je prethodio, a i na nekim drugim mjestima (Rački, 1992.).

Spomenute teškoće u edukaciji djece i mladeži s teškoćama u razvoju ne smiju, međutim, dovesti u pitanje orijentaciju koja je izrečena u uvodnom dijelu rada – da odgoj djece i mladeži sa oštećenjima i poremećajima, dakle, djece koja imaju osobite potrebe, treba provoditi zajedno sa ostalom djecom i mladeži, a samo u iznimnim slučajevima u specijaliziranim ustanovama za edukaciju i rehabilitaciju (složenija i veća oštećenja i poremećaji te neki drugi specifični slučajevi). No, da bi to bilo uspješno, moraju biti respektirane i zadovoljene njihove osobite potrebe.

Uspjeh u tom pogledu u tijesnoj je svezi sa:

a) poštivanjem određenih načela na kojima su zasnovani suvremeni i demokratski sustavi odgoja i obrazovanja (Mijatović, 1994.);

b) uvažavanjem zahtjeva da svakome moraju biti osigurane sve mogućnosti kako bi mogao realizirati svoje stvarne potencijale, uključivši i onima koji, da bi to mogli, moraju biti u mogućnosti zadovoljiti i svoje osobite potrebe, što znači i djeci i mladeži sa oštećenjima i poremećajima.

Pravo na zadovoljavanje njihovih osobitih potreba invalidima je priznato i u dokumentima Organizacije ujedinjenih naroda, kako u nekim općim dokumentima<sup>9</sup> tako i u onim specifičnima koji se odnose samo na tu populaciju.<sup>10</sup>

Slijedom toga i Ustav Republike Hrvatske, osim općim svojim odredbama, i s nekoliko specifičnih odredbi pruža osnovicu za kvalitetnu zaštitu osoba s invaliditetom (sa oštećenjima i poremećajima), odnosno mogućnosti da se u

8

S obzirom na niz još uvijek neriješenih pitanja u segmentu srednjeg školstva i vrlo ozbiljne probleme s kojima dolaze takvi učenici te trenutačne mogućnosti da im se osigura specifična stručna pomoć u redovnoj školi, to se čini nužnim. Ipak, nalaže i potrebu da se podvrgne znanstvenoj analizi.

9

Opća deklaracija o pravima čovjeka, Rezolucija br. 217 (III) iz 1958., United Nations General Assembly Official Records (GAOR).

10

Deklaracija o pravima djeteta, Rezolucija br. 1386/XIV iz 1959. (GAOR); Deklaracija o pravima invalida, Rezolucija br. 3447 (XXX), 1975. (GAOR)

skladu s materijalnim i ostalim prilikama države skrbi i o osobitim potrebama spomenute skupine stanovništva.

Bez velikog pretjerivanja može se reći da djelotvorno ostvarivanje zasada izraženih u spomenutim dokumentima predstavlja jedan od vrlo značajnih načina za afirmiranje civilizacijskog dosega pojedine članice OUN-a, tj. da se preko toga, više ili manje uvjerljivo, očituje njen svekoliki demokratski ustroj.

Djelatno ostvarivanje spomenutih prava osoba sa oštećenjima i poremećajima osim u rečenom zasigurno ovisi i o dosegnutoj razini znanstvenog, odnosno stručnog razvoja relevantnih disciplina; u ovom slučaju posebno medicine, prava, psihologije, sociologije, pedagogije, defektologije, nekih tehničkih znanosti i dr.

Budući da je u ovom radu središnji problem – kako što uspješnije tretirati osobite potrebe djece i mladeži sa oštećenjima i poremećajima tijekom odgoja i obrazovanja, ukratko ćemo se osvrnuti na neka pitanja koja se javljaju u vezi s time, prihvaćajući pri tome gledanja koja je svojedobno izložio Stančić (1975.).

Po spomenutom autoru, uspješno svladavanje problema koji se tiču osoba sa oštećenjima i poremećajima, što znači i rješavanje pitanja koja se odnose na njihove osobite potrebe u odgoju i obrazovanju, ovisi o dvije vrste varijabli: a) o varijablama identifikacije i b) o varijablama alokacije.

Prve od tih varijabli odnose se na utvrđivanje vrste i stupnja oštećenja ili poremećaja, odnosno potencijala s kojima raspolaže određeno dijete, odnosno mlađa osoba, a čime još uvijek nije iskazano i to na kojim koordinatama cjelovitog odgojno-obrazovnog sustava postoji najviše izgleda za uspješni razvoj pojedinca.

Kada se radi o identifikaciji potencijala kojima raspolaže pojedino dijete sa osobitim potrebama, nužno je reći da se unatoč nesumnjivom razvoju dijagnostičkih metoda i postupaka kojima se služe pojedine znanstvene discipline na tom području kriju brojne opasnosti; prije svega opasnost u obliku pogrešne procjene potencijala kojima raspolaže pojedino dijete i, ovisno o tome, moguće pogreške i glede predikcije njegove uspješnosti u edukativnom procesu. Naime, koliko god da su velika dostignuća znanosti u tom području, radi se o vrlo slojevitom i zamršenom fenomenu, pa su, kada je riječ o pojedincu, moguće i izvjesne pogreške u dijagnozi i prognozi. No, kako kaže Mittler (1978.) ograničeno znanje o hendikepiranoj djeci možda je na neki način i prednost, budući da nam pomaže da svako dijete procijenimo kao cjelovito biće i da izbjegnemo stereotipe za koje se smatra da su povezani s nekom vrstom hendikepa. U tom kontekstu gledano, možda je i spomenuta opasnost nešto manja nego onakva kakvom je vide pojedinci, pa i autor ovog rada.

Zbog velike važnosti toga, moglo bi se reći i ponekad presudnog pitanja u pogledu edukativne i svekolike druge karijere pojedinog djeteta sa osobitim potrebama, dijagnostika o kojoj je riječ, kao što smo već rekli, zaslužuje najveću moguću pozornost.

S obzirom na to da ta dijagnostika nije osnovni sadržaj ovog rada te da se radi, kao što je već istaknuto, o iznimno delikatnom postupku, odnosno o problemu koji iziskuje vrlo ozbiljna razjašnjenja koja redovito prelaze domete čak i pojedinca koji raspolaže dugogodišnjim iskustvom u timskom radu na tom području,<sup>11</sup> na ovom bi mjestu o tomu zapisali samo sljedeće:

- dijagnostika mora biti pravodobna, sveobuhvatna i provedena u skladu s najboljim znanjima i dostignućima određene znanosti;
- dijagnostika se mora provoditi na načelima interdisciplinarne, odnosno transdisciplinarne timske suradnje, a timovi koji u tome sudjeluju moraju biti kompletni (liječnici odgovarajućih specijalnosti, psiholozi, pedagozi, socijalni radnici, defektolozi odgovarajuće specijalnosti i dr.);
- dijagnostiku ni u kojem slučaju ne bi smjeli provoditi početnici, već samo stručnjaci s bogatim iskustvom (naročito je poželjno iskustvo stečeno u izravnom radu s takvim osobama);
- dijagnostika mora biti provedena u što prirodnijem okruženju i u što boljim uvjetima (glede instrumentarija i ostalog što je nužno da bi bila kvalitetna);
- dijagnostika mora biti provedena uz najveću moguću suradnju svih onih koji mogu doprinijeti potpunijoj slici o određenom djetetu sa oštećenjima ili poremećajima (roditelji, skrbnici, učitelji i dr.);
- dijagnostika mora imati prosecualni karakter, tj. nikada ne smije biti jednokratna i s definitivnom predikcijom razvojnog dometa pojedinog djeteta;
- dijagnostika mora pružiti informacije koje su upotrebljive, kako za stručnjake koji se bave djetetom tako i za roditelje i druge koji skrbe o pojedincu neposredno ili posredno;
- dijagnostika mora biti organizirana tako da osigurava kvalitetu i pravodobnu povratnu informaciju odnosno evaluaciju postavljene dijagnoze, tj. njenu dopunu ili izmjenu;

11

Autor ovog rada je, primjerice, više od dvadeset i pet godina član drugostupanjske komisije koja provodi vještačenje u svezi s primjenom Pravilnika o sastavu i radu stručnih komisija kao organa vještačenja u ostvarivanju prava i drugih oblika socijalne zaštite, o sadržaju medicinske i druge dokumentacije te o vrstama i stupnju ometenosti u psihičkom ili fizičkom razvoju djece i omladine (Narodne novine, 12/84). Komisija djeluje pri Ministarstvu rada i socijalne skrbi Republike Hrvatske.

– dijagnostika mora biti riješena formalizma, tj. treba biti posve nebirokratizirana i ne smije obilježavati pojedinca na bilo koji način; mora maksimalno štiti privatnost zainteresiranih osoba, ali uvažavati i nužni stupanj pravne sigurnosti, kako za one koji temeljem te dijagnostike koriste određena prava tako i za one koji novčano i na drugi način podupiru ostvarivanje posebnih potreba takvih osoba.

Tako postavljena ova bi dijagnostika morala osigurati i temeljiti uvid u osobite potrebe pojedinog djeteta te na temelju toga izbor modela rada koji najviše odgovara određenom djetetu.

U svijetu je poznato više modela rada s djecom u koje postoje određena oštećenja, odnosno poremećaji. O njima piše, pored ostalih, i Zovko (1993.). Svaki od tih modela ima određene prednosti i nedostatke. U našim prilikama, kao što je poznato, prevladavaju sljedeći:

a) potpuna odgojno-obrazovna integracija, tj. uključivanje učenika s lakšim oštećenjima i poremećajima u razredni odjel sa ostalom djecom, uz svladavanje redovnog ili prilagođenog programa te primjenu individualiziranih postupaka.

Djeci obuhvaćenoj takvim oblikom rada osigurava se pomoć defektologa odgovarajuće specijalnosti i uključivanje u odgovarajuće rehabilitacijske programe.

Ovoj se djeci osigurava i produženi stručni tretman (postupak), koji se organizira nakon redovne nastave.

Takav model rada namijenjen je djeci sa senzoričkim i motoričkim oštećenjima i dijelu djece usporena kognitivnog razvoja.

b) Djelomična odgojno-obrazovna integracija (za učenike s lakom mentalnom retardacijom), pri čemu se dio programa svladava u posebnoj odgojno-obrazovnoj grupi, a dio u matičnom odjeljenju.

Djeca obuhvaćena na ovaj način dijelove programa ostvaruju prema posebnom nastavnom planu i programu, a preostali dio u matičnom razredu uz maksimalnu individualizaciju. Rad s tako alociranim učenicima izvode defektolozi i ostali učitelji. I tim se učenicima osiguravaju produženi stručni postupak i rehabilitativni programi koji se izvode u samoj školi ili u odgovarajućoj specijaliziranoj instituciji.

c) Odgoj i obrazovanje u posebnoj instituciji (za učenike s većim i višestrukim oštećenjima, prema posebnim planovima i programima, koje realiziraju defektolozi i drugi relevantni profili stručnjaka).

d) Rad na dječjim odjelima zdravstvenih organizacija.

e) Rad u stanu obitelji za djecu koja boluju od specifičnih oboljenja, odnosno za djecu u koje postoje specifična oštećenja i poremećaji.

Samim tim što je određeno dijete sa osobitim potrebama uključeno u neki od oblika organizirane edukacije, među koje spadaju i spomenuti modeli koji su inaugurirani prosvjetnim zakonodavstvom Republike Hrvatske, automatski nije riješeno i pitanje zadovoljavanja specifičnih potreba pojedinog djeteta sa oštećenjima i poremećajima. Nažalost, kako pokazuju neka iskustva do kojih se došlo u našim prilikama, na ovom osjetljivom području voluntarizam i stihijnost bili su dosta čest slučaj, pa nisu izostale niti određene štetne posljedice, kako na individualnoj tako i na široj – društvenoj razini.

Kada govorimo o tim širim štetnim posljedicama, ponajprije mislimo na kompromitiranje ideje odgojno-obrazovne integracije djece i mladeži s teškoćama u razvoju kao takve, a što je u potpunoj suprotnosti s aktualnim gibanjima u svijetu.

Naime, kako je već spomenuto, iako danas glede toga u svijetu prevladavaju mnogo umjereniji stavovi nego što je to bilo npr. sedamdesetih godina, odgojno-obrazovna integracija djece i mladeži u redovni školski sustav, uz maksimalno uvažavanje njihovih osobitih potreba, i dalje je osnovni pravac u nastojanjima oko njihove svekolike socijalne integracije.

Spomenuti problemi, naravno, ne mogu niti smiju zasjeniti i brojne primjere ispravno organizirane i uspješno provedene edukacije djece i mladeži sa oštećenjima i poremećajima u tzv. redovitim uvjetima te napore da se u ograničenim materijalnim prilikama (kakve su u nas bile u proteklom vremenu) što je više moguće respektiraju i osobite potrebe takve djece i mladeži. O tomu, kao i prije spomenutim problemima pisalo se na drugim mjestima (Rački, 1992.).

U prikazu ove problematike zasigurno se ne mogu zaobići niti znanstvena istraživanja<sup>12</sup> koja je u svezi s tim proveo Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu (Stančić, 1987.), odnosno projekti<sup>13</sup> vezani uz djecu sa osobitim potrebama, koji su u tijeku.

---

12

"Ispitivanje objektivnih i subjektivnih pretpostavki za uključivanje djece s razvojnim smetnjama u redovne škole zagrebačke regije". Voditelj tog projekta bio je prof. dr. Franjo Tonković.

13

Centar za djecu s posebnim potrebama, Hrvatsko udruženje za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama u suradnji s Fakultetom za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu. Voditelj projekta prof. dr. Ljiljana Igrić.

Tim se znanstvenim istraživanjima došlo do niza vrijednih pokazatelja o tomu kako prići zadovoljavanju osobitih potreba djece i mladeži s određenim vrstama oštećenja i poremećaja,<sup>14</sup> odnosno s kakvim su rezultatima primijenjeni neki modeli njihove edukacije uspostavljeni Zakonom o odgoju i osnovnom obrazovanju iz 1980. godine.

Kako je prije naglašeno, alokacija djeteta sa oštećenjima i poremećajima na određenu točku odgojno-obrazovnog kontinuuma ne rješava odmah i njegove osobite potrebe, a one su, kao što je spomenuto, iznimno raznolike, ne samo kada je riječ o pojedinoj vrsti tih oštećenja i poremećaja već i kada se radi o pojedinačnom djetetu, odnosno osobi, a na što upozoravaju mnogi autori (Mittler, 1978.; Chalfant, 1987.; Bečaj, 1987.; Koegh, 1988.).

Među važnije probleme u vezi s tim svakako spada onaj koji se tiče diferencijacije i individualizacije u procesu odgoja i obrazovanja kojim se obuhvaćaju i djeca sa osobitim potrebama.

U teorijskom poimanju spomenutog oslanjamo se u prvom redu na stajališta koja o tomu zastupa Strmčnik (1987.) i, polazeći od njih, kao važnije za uspješnu edukaciju pojedinog djeteta sa osobitim potrebama izdvajamo sljedeće:

- utvrđivanje postojećeg stupnja uspješnosti svakog učenika sa osobitim potrebama, o čemu je bilo riječ i kada se govorilo o nekim problemima u vezi s dijagnosticiranjem;
- utvrđivanje programa rada s pojedinim djetetom za određeno vrijeme (sedmica, mjesec, tromjesečje, semestar, školska godina);
- utvrđivanje programa (na istim načelima) za rad s roditeljima, odnosno zadataka koje će u određenom vremenu u edukaciji djeteta imati roditelji i drugi članovi obitelji;
- utvrđivanje opsega i vrste specifične stručne pomoći za pojedino dijete sa osobitim potrebama, koju mogu pružiti relevantne službe i stručnjaci na razini škole ili izvan nje;
- utvrđivanje nužnih materijalnih preduvjeta za realizaciju osobitih potreba pojedinog djeteta (udžbenici, specifična nastava i rehabilitacijska pomagala, prijevoz, njega unutar škole, posebne službe i dr.).

Kada je riječ o programu, on se diferencira ovisno o vrsti oštećenja, odnosno poremećaja i ima orijentacijski karakter, a bit programa može se svesti na sljedeće:

- kada se radi o intelektualnom deficitu, pozornost se poklanja vježbama putem kojih se razvija pažnja, potiču interesi djeteta te razvijaju i bogate pojmovi;
- ako se radi o problemima koji proizlaze iz senzoričkih oštećenja, uz prije spomenuto razvijaju se određeni mehanizmi kompenzacije, a uz odgovarajuću senzornu i socijalnu stimulaciju;
- ukoliko se radi o emocionalnim problemima, provode se vježbe putem kojih se smanjuju tenzije, odnosno dijete uči kako kontrolirati emocije;
- kada se, pak, radi o specifičnim teškoćama koje se manifestiraju u obliku poremećaja u ponašanju, dakle, o problemima koji se odnose na socijalnu sferu, pozornost se poklanja problemima komunikacije, preko koje se razvija dječja odgovornost, senzibilnost za osjećaje i potrebe drugih itd.

#### 4. UMJESTO ZAKLJUČKA

S obzirom na složenost i osjetljivost problema kojim smo se bavili u ovom radu njegov jedini cilj bio je da skrene pozornost na potrebu većeg angažiranja stručnjaka koji djeluju na tom području. Pri tome se posebno željelo istaknuti uvjerenje da veći interes za te probleme nije samo u interesu djece i mladeži u koje postoje određena oštećenja i poremećaji već da se radi o fenomenu uspješno rješavanje kojeg izravno doprinosi boljem razumijevanju činjenice koja se često spominje, ali dosta rijetko uvažava, da je svaki čovjek jedinstvena i neponovljiva jedinka te da, polazeći od te spoznaje, zahtijeva i takvo vrednovanje svoje osobnosti, što znači i vrednovanje njegova mogućeg doprinosa općem dobru čovječanstva.

#### LITERATURA

- Biondić, I. (1993.): *Integrativna pedagogija*, Školske novine, Zagreb.
- Bečaj, J. (1987.): Potrebe in možnosti posebne obravnave otrokov v šoli. U: *Drugačnost otrok v šoli*, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Ljubljana.
- Brandon, D. i A. (1992.): *Praktični priročnik za osebe v službah za ljudi s posebnim potrebami*, Visoka škola za socialno delo, Pedagoška fakulteta, Ljubljana.
- Chalfant, J. C. (1987.): Providing services to all students with learning problems: Implication for policy and programs. In S. Vaughn and C. Bos (Eds.), *Research in learning disabilities*, Boston MA: Little Brown.
- Galeša, M. (1987.): Usvajanje diferenciranog pouka v osnovni šoli od 1. do 4. razreda. U: *Drugačnost otrok v šoli*, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Ljubljana.
- Hegarty, S. and all (1982.): *Integration in Action*, Windsor, Nelson-NFER.

Hrnjica, S. (1990.): Klinička procjena hendikepiranih. U: *Klinička psihologija*, Naučna knjiga, Beograd.

Koegh, B. K. (1988.): Improving services for problem learners: Rethinking and restructuring, *Journal of Learning Disabilities*, 21, 1.

Mijatović, A. (1994.): *Osnove ustroja školskog sustava*.

Mittler, P. (1978.): The Needs of the Under Fives, *Special Education*, 3.

Rački, J. (1992.): Neka iskustva u svezi s odgojem i obrazovanjem djece i omladine s teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj i stručnjacima defektolozima zaposlenim u toj djelatnosti, *Kaj hoćemo i kaj zmoremo* (Zbornik), Pedagoška fakulteta, Ljubljana.

Stančić, V. (1985.): *Djeca s teškoćama u razvoju u osnovnoj školi*, Savez slijepih Hrvatske, Zagreb.

Stančić, V. (1987.): Problemi edukacijske integracije, *Defektologija*, 23, 1.

Strmčnik, F. (1987.): Notranja in fleksibilna učna diferencijacija in individualizacija. U: *Drugačnost otrok v šoli*, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Ljubljana.

Zovko, G. (1989.): Principi specijalnog odgoja i obrazovanja. U: *Pedagoška enciklopedija*, svezak 2, Školska knjiga i dr., Zagreb.

Zovko, G. (1993.): *Odgoj izuzetne djece*, Hrvatska akademija odgojnih znanosti, Zagreb.

## **PERSONS WITH SPECIAL NEEDS**

### **Treatment of Special Needs in Schools and Other Environments**

**Josip Rački**

Faculty of Defectology, Zagreb

Invalid persons (persons with impairments and disorders) are one of the largest groups in the population of persons with special needs. According to data from specialized UN agencies (WHO, UNESCO), about 10% of the population suffers from direct consequences of handicap. On the other hand, 25% are indirectly affected – if one considers their families, who are experiencing problems because of their handicapped members. Therefore, all countries should express interest for the problem, i.e. each of them should undertake certain measures for preventing, alleviating or eliminating the consequences brought about by such impairments or disorders. Care for invalid persons comprises, among other, measures for fulfilling their special needs during the process of education, by means of which their social integration is best enhanced. Satisfactory fulfillment of invalid persons' special needs calls for a clear definition of their contents when an individual is concerned, as well as a relatively homogeneous group of such persons. Timely detection of their needs, adequate diagnostics and also the choice of a suitable program of education and rehabilitation for such persons is required. The main issue resides in achieving the above-mentioned – in what way can we best take into consideration the fact that each of these persons represents a unique biopsychosocial being, i.e. how can we apply an individualized approach in satisfying the special needs of each and every person.

## **MENSCHEN MIT BESONDEREN BEDÜRFNISSEN – Befriedigung dieser Bedürfnisse in der Schule und anderen Lebenssituationen**

**Josip Rački**

Fakultät für Defektologie, Zagreb

Invaliden (Personen mit Körperschäden und Störungen) stellen innerhalb der Population von Menschen mit besonderen Bedürfnissen eine größere Gruppe dar. Nach Angaben spezialisierter UN-Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation und der UNESCO leiden etwa 10% der Weltbevölkerung an den unmittelbaren Folgen eines Handikaps. Indirekt – denkt man an die Angehörigen dieser Personen – sind davon 25% der Bevölkerung betroffen. Aus dem Gesagten geht klar hervor, daß kein Land diesem Problem teilnahmslos gegenüberstehen kann bzw. daß überall entsprechende Maßnahmen vorgenommen werden müssen, um die Folgen von Körperschäden und Störungen zu verhindern, zu mindern oder zu eliminieren. Die Fürsorge für Invaliden umfaßt u.a. auch Maßnahmen zur Befriedigung ihrer besonderen Bedürfnisse im Rahmen von Erziehung und Bildung, wodurch ihre soziale Integration unmittelbar gefördert wird. Wenn von einer konkreten Person oder einer relativ homogenen Menschengruppe aus diesen Bevölkerungskreisen die Rede ist, erfordert die wirksame Befriedigung ihrer erhöhten Bedürfnisse eine klare Definierung dieser Bedürfnisse, ferner ihre rechtzeitige Aufdeckung, eine adäquate Diagnostik sowie ein entsprechendes Programm zur Erziehung, Bildung und Rehabilitation dieser Menschen. Die zentrale Frage bei der Verwirklichung all dessen lautet: Wie ist auf optimale Weise dem Umstand Rechnung zu tragen, daß jede dieser Personen ein einmaliges biopsychosoziales Individuum darstellt, d.h. wie ist ein individualisierter Zugang bei der Befriedigung der Bedürfnisse jedes einzelnen zu verwirklichen?