

Prilozi za povijest edukacijsko-rehabilitacijske struke u Republici Hrvatskoj

Kekuš, Filip

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:193989>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-05**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



**Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet**

DIPLOMSKI RAD

**Prilozi za povijest edukacijsko-rehabilitacijske
struke u Republici Hrvatskoj**

Student: Filip Kekuš

Zagreb, rujan 2016.

**Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet**

DIPLOMSKI RAD

**Prilozi za povijest edukacijsko-rehabilitacijske
struke u Republici Hrvatskoj**

Mentor: doc. dr.sc. Damir Miholić

Studentica: Filip Kekuš

Zagreb, rujan 2016.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisao rad „*Prilozi za povijest edukacijsko-rehabilitacijske struke u Republici Hrvatskoj*“ i da sam njegov autor.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Filip Kekuš

Mjesto i datum: Zagreb, 6.9. 2016.

SAŽETAK

Ovaj rad sastoji se od sedam poglavlja koja su vezana uz temu "Prilozi za povijest edukacijsko-rehabilitacijske struke u Republici Hrvatskoj". Prvo poglavlje obuhvaća uvod koji ukratko govori o razvoju i djelatnosti edukacijsko-rehabilitacijske struke kao i o položaju osoba s invaliditetom kroz povijest. Sljedeće poglavlje, drugo, odnosi se na povijesni razvoj edukacijsko-rehabilitacijske struke i znanosti te govori o potrebi za stvaranjem zavoda za osobe s invaliditetom kroz vremenske etape. Nakon drugog poglavlja, treće poglavlje obuhvaća sam pojam invalidnosti, odnosno njegovo shvaćanje kroz povijest te se spominje medicinski i socijalni model gladanja na invaliditet. Kako se četvrto poglavlje odnosi isključivo na osobe s intelektualnim teškoćama, odnosno njihov povijesni pregled, kao i povijesni pregled ustanova isključivo vezanih za osobe s intelektualnim teškoćama, tako je peto poglavlje vezano za osobe s tjelesnim invaliditetom, njihovim povijesnim razvojem kao i povijesnim razvojem ustanova za iste. Zadnja dva poglavlja, šesto i sedmo također se bave tematikom povijesnog pregleda kako osoba tako i ustanova, odnosno šesto poglavlje vezano je za osobe s oštećenjem vida, a sedmo za osobe s oštećenjem sluha. Na samom kraju ovoga rada nalazi se zaključak, literatura te izvori fotografija koji su vezani za povijest edukacijsko-rehabilitacijske struke. Važnost edukacijsko-rehabilitacijske struke je neupitna kada govorimo o djeci s teškoćama u razvoju i o osobama s invaliditetom ne samo u Republici Hrvatskoj već i u svijetu. Povijesno gledajući za osobe s invaliditetom nije postojala zakonski regulirana zaštita i skrb te je samim time razvoj edukacijsko-rehabilitacijske struke i znanosti još značajniji za ovu skupinu.

Ključne riječi: osobe s invaliditetom, povijest, ustanove, osobe s intelektualnim teškoćama, osobe s tjelesnim invaliditetom, osobe s oštećenjem vida, osobe s oštećenjem sluha.

ABSTRACT

This work consists of seven chapters that are related to the theme "Contributions to the history of educational rehabilitation profession in the Republic of Croatia". The first chapter includes an introduction which briefly outlines the development and activities of the educational rehabilitation profession as well as on the situation of disabled people throughout history. The second chapter which follows, refers to the historical development of the educational rehabilitation as a profession and as a field of science and speaks of the need for creating institutes for people with disabilities through time stages. The third chapter covers the very concept of disability and his understanding of the history of disability in general. This chapter also mentions the medical and social model of looking at disability. The fourth chapter refers exclusively to people with intellectual disabilities and their historical overview, as well as a historical overview of institutions exclusively related to people with intellectual disabilities. The fifth chapter is in relation to people with physical disabilities, their historical development and the historical development of institutions for the same group. The last two chapters, the sixth and seventh, are also dealing with the theme of the historical review of people with disabilities and institutions, so that the sixth chapter is related to visually impaired people and the seventh to people with hearing impairments. At the end of this work is the conclusion, literature and image contributions related to the history of the educational rehabilitation profession. The importance of the educational rehabilitation profession is unquestionable when it comes to children and people with disabilities not only in Croatia but also in the whole world. Historically seen, people with disabilities did not t had legally regulated protection or care, and therefore the development of the educational rehabilitation profession and science is even more important for this group.

Keywords: people with disabilities, history, institutions, people with special needs, people with physical disabilities, people with visual impairments, people with hearing impairments.

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| 1. UVOD..... | 1 |
| 2. RAZVOJ EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKE STRUKE I ZNANOSTI U REPUBLICI HRVATSKOJ..... | 3 |
| 3. SHVAĆANJE POJMA INVALIDNOSTI KROZ POVIJEST..... | 9 |
| 4. OSOBE S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA KROZ POVIJEST..... | 13 |
| 4.1. Povijest ustanova za osobe s intelektualnim teškoćama..... | 19 |
| 5. OSOBE S TJELESNIM INVALIDITETOM..... | 27 |
| 5.1. Povijest ustanova za osobe s tjelesnim invaliditetom..... | 30 |
| 6. OSOBE S OŠTEĆENJEM VIDA KROZ POVIJEST..... | 35 |
| 6.1. Povijest ustanova za osobe s oštećenjem vida..... | 38 |
| 7. OSOBE S OŠTEĆENJEM SLUHA KROZ POVIJEST..... | 43 |
| 7.1. Povijest ustanova za osobe s oštećenjem sluha..... | 45 |
| 8. ZAKLJUČAK..... | 50 |
| 9. LITERATURA..... | 52 |
| 10. IZVORI FOTOGRAFIJA..... | 56 |

1. UVOD

Govoreći o povijesti kao disciplini i važnom elementu u razvoju naše civilizacije, bitno je naglasiti i kontekst njenog korištenja u različitim razdobljima. U Hrvatskoj enciklopediji (2016) opsežnije je objašnjen pojam „povijest“ i njena 2 načina gledanja. Tako u srednjem vijeku povijest služi kao način promatranja i izvještavanja o promatranome, a tek ju je humanizam shvaćao kao nešto materijalno što označuje prošlu zbilju, tj. predmet istraživanja koji obuhvaća svako bavljenje prošlošću te je tako upravo to razdoblje položilo temelje stjecanju pouzdanijega znanja o prošlosti. Spominjajući povijest i njena dva načina gledanja postaje jasnije razlika njenoga korištenja u praksi. Prvi je način povijest u širem smislu tj. način uz koji čovjek spoznaje svijet uz pomoć uspomena, tradicija, mitova te neprovjerenih predodžbi o stvarnoj prošlosti, a drugi način je povijest u užem smislu, tj. način spoznavanja svijeta na temelju rekonstrukcije povijesnih činjenica tijekom istraživačkog procesa i uz pomoć precizno izgrađenih tehnika znanstvenih istraživanja.

Povijest tako predstavlja snažno oruđe koje nam može pomoći i u boljem shvaćanju povijesti edukacijsko-rehabilitacijske struke, kao i upoznavanje povijesnih činjenica o odnosu i skrbi društva spram osoba s invaliditetom. Naime, gledano kroz razvoj ljudske povijesti, osobe s invaliditetom oduvijek su živjele na marginama društva. Prodavane su u roblje i napuštane od strane obitelji do 15. stoljeća n. e. kada Henri II. od Engleske donosi zakon kojim one postaju štíćenici države (Ainsworth i Baker, 2004, prema Buljevac, 2012). Osobe s invaliditetom se u današnje vrijeme nalaze pretežno u domeni sustava socijalne skrbi u gotovo svim državama svijeta. Uvid u povijest odnosa društva prema osobama s invaliditetom može biti od velikog značaja pri shvaćanju uloge edukacijsko-rehabilitacijske struke i daljnjeg razvoja suvremenih tendencija integracije osoba s invaliditetom s krajnjim ciljem njihovog potpunog uključivanja u društvo.

U suvremenom društvu, naročito posljednjih nekoliko desetljeća, teorija i praksa rehabilitacije osoba s intelektualnim, motoričkim i psihičkim teškoćama snažno je usmjerena prema njihovom potpunijem uključivanju u životnu zajednicu. Ove tendencije realizirale su se kroz tri osnovna pristupa ili modela koji su, slijedeći jedan drugog i nadopunjujući se, ostavili dubok trag u današnjoj edukacijsko-rehabilitacijskoj praksi. To su *medicinski model*, *model deficita* (prijelazni model) i *socijalni model* (Otilija Bat, 2010).

Kako se društvena osviještenost mijenjala kroz godine te se osobama s invaliditetom pridavao veći značaj, tako se javljala i potreba za strukom ovog profila, tj. edukacijsko-rehabilitacijskom strukom, kao i potreba za znanstvenom disciplinom koja će struku podržavati i obogatiti novim spoznajama. Edukacijsko-rehabilitacijska znanost je mlada

znanost čija je društvena djelatnost usmjerena na rad s osobama s invaliditetom te predstavlja jedan interdisciplinarni i transdisciplinarni pristup koji o osobama s invaliditetom promišlja kroz njihovu biopsihosocijalnu strukturu (Stančić, Mejovšek, Igrić i dr., 2001).

Razvojem struke i znanstvene discipline ukazuje se potreba i za adekvatnim edukacijskim sustavom koji će spoznaje prenijeti u praksu i dalje ih razvijati. Kako u razdoblju prvoga i drugoga svjetskoga rata nema sustavnog bavljenja s osobama s invaliditetom, do 1947. godine se organiziraju samo povremeni tečajevi za učitelje koje rade u specijalnim školama, a tek godine 1962. odlukom Sabora Republike Hrvatske osnovana je Visoka defektološka škola u Zagrebu. Ona 1973. godine prerasta u „Fakultet za defektologiju“. Godine 1998. Fakultet za defektologiju mijenja svoj naziv u „Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet“ te se samim time defektološka struka preimenuje u edukacijsko-rehabilitacijsku struku što je bio prilog njenoj daljnjoj modernizaciji, a posredno utjecalo na populaciju osoba s invaliditetom kojima je dato veći značaj i prava te tako i bolja integracija u društvo (Stančić, Mejovšek, Igrić i dr., 2001).



Slika broj 1: Edukacijsko rehabilitacijski fakultet danas

Prostor edukacijsko-rehabilitacijske djelatnosti u Republici Hrvatskoj također se razvijao kroz povijest. Kako se navodi u videozapisu „Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet od 1962.-2012. godine“ (2013), do sredine 20. stoljeća briga za djecu, mladež i odrasle osobe s invaliditetom bila je nedovoljna, a prvi učitelji školovali su se u inozemstvu te je ustanova za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju bilo vrlo malo. Prostor bavljenja edukacijsko-rehabilitacijske struke odnosio se prije svega na direktan rad s osobama s invaliditetom, tj. bavljenjem njihovim odgojem, obrazovanjem i rehabilitacijom.

U širem povijesnom kontekstu, osobe s invaliditetom vrlo često su bile smještene u institucijama kako bi ih se marginiziralo od društva. Tako je primjerice do sredine 19. stoljeća život osoba s intelektualnim teškoćama obilježavalo lutanje od mjesta do mjesta, nadničarenje

ili život u domu za siromašne (Ferguson, 2009, prema Buljevac, 2012). Osobe s težim intelektualnim teškoćama živjele su kratko, dok su one s lakšim intelektualnim teškoćama od 19. stoljeća život provodile u ustanovama, čime institucionalizacija postaje neformalno dijelom socijalne politike (Janicki, 1997, prema Buljevac 2012).

Kako navodi Mršić (2000), teorijski gledano, edukacijska-rehabilitacija (defektologija) smatra se mladom znanosti koja nije obilježena tradicijom i koja je zapostavila istraživanje svojih početaka, a ono što se smatra temeljnim problemom je periodizacija edukacijsko-rehabilitacijske (defektološke) misli kao i lociranje njenih znanstvenih početaka. U tom smislu i ovaj rad ima za cilj da bude prilog ovoj problematici. Uvodni dio ovoga rada govori općenito o ulozi invaliditeta kroz povijest. Prvi dio rada biti će usmjeren na razvoj edukacijsko-rehabilitacijske struke i znanosti kroz povijest. U drugom dijelu rada obratit će se pozornost na shvaćanje pojma invalidnosti kroz povijest (ovisno o području oštećenja), a treći dio ovoga teorijskoga rada usmjeren je na povijesni prikaz razvoja osoba s invaliditetom, podijeljujući ga u skupine (intelektualne teškoće, tjelesni invaliditet, oštećenje vida i oštećenje sluha), kao i razvoj ustanova za osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Na kraju ovoga rada uz zaključak i literaturu biti će prikazani i prilozi.

2. RAZVOJ EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKE STRUKE I ZNANOSTI KROZ POVIJEST

U 19. stoljeću dolazi do naglog razvitka pučkog školstva u Hrvatskoj jer dolazi do stvaranja građanske klase kao posljedice gospodarskog i kulturnog razvitka. Kroz Ilirski pokret artikuliraju se i prosvjetni ciljevi koji utječe i na interes za zbrinjavanje i obrazovanje osoba s invaliditetom (prije svega gluhonijemih i slijepih osoba) (ERF, 2012). Kao dokaz pojave ovih interesa postoje razni izvori, a najstariji dostupni izvori potječu iz 1801. godine i govore o pokušaju da se pokrene obuka gluhonijeme djece. Tada Matija pl. Batinić iz Stupnika u tu svrhu ostavlja oporukom dio svoje imovine, no ta namjera se nažalost nije ostvarila (ERF, 2012). Na povijesnom zasjedanju Hrvatskog sabora 1843. godine (na kojem je održan i prvi zastupnički govor na hrvatskom jeziku), raspravlja se o hendikipiranim osobama i zaključuje se da je, kao vrstu milostinje, u Zagrebu potrebno podići zavode za slijepu i gluhonijemu djecu. Nažalost, zbog revolucionarnih događanja u Hrvatskoj dolazi do zastoja u nastojanju da se otvore institucije te vrste, pa se ova zamisao se nije ostvarila. Tek kasnije, 11. kolovoza

1858. godine, nastaje dokument kojim se osniva Zemaljski zavod za gluhoonijeme (ERF, 2012).

Iako postoje saznanja kako su još četrdesetih godina 19. stoljeća osobe poslone na obuku u inozemstvo, profesionalno osposobljavanje stručnjaka za rad s osobama s invaliditetom bilo je vrlo skromno (ERF, 2012). Sve do 1885, godine ništa se značajno nije učinilo za obrazovanje osoba s posebnim potrebama, pa tako ni osnivanje Zemaljskog zavoda za gluhoonijemu djecu u Zagrebu (1891) nije promijenilo mogućnost obrazovanja specijalnih učitelja (ERF, 2012). Kako navodi Hrvatska enciklopedija (2016), što se tiče specijalnih učitelja na području Hrvatske, važno je spomenuti Imbru Antolića, učitelja iz Slunja, koji se među prvima u Hrvatskoj, na pedagoškom tečaju u Beču, upoznao s obučavanjem gluhoonijeme i slijepo djece te ga možemo smatrati prvim kvalificiranim učiteljem za slijepu i gluho djecu u Hrvatskoj. Završetkom Prvoga svjetskoga rata problem osposobljenih učitelja za rad s djecom s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom i dalje je bio prisutan. Nastojalo se da se određeni broj učitelja uputi na usavršavanje u inozemstvo, no to se nije ostvarilo što je imalo za posljedicu da briga za ovu populaciju (kako u području rehabilitacije, tako i u području odgoja i obrazovanja), i dalje ostaje nedovoljno razvijena te većim dijelom prepuštena dobrotvornim organizacijama (ERF, 2012). Također, s obzirom na profesionalno osposobljavanje i orijentaciju mladeži i odraslih osoba s invaliditetom, postojao je samo oskudan izbor zanimanja kojima su se ove osobe mogle baviti (ERF, 2012). Ustanova za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju bilo je malo, a postotak djece s teškoćama u razvoju uključenih u redovne oblike odgoja i obrazovanja bio je zanemariv. Kada je uključivanje i postojalo, ta su djeca nailazila na nerazumijevanje i neuspjeh te su vrlo brzo nestala iz redovnih škola i postali dio marginaliziranog društva (ERF, 2012).

Specijalni odgoj tadašnjeg razdoblja nailazi i na druge probleme te stoga valja spomenuti L. S. Vigotskog koji govori da će se pedagogija „...osjećati nelagodno kada govori o defektnom učeniku“, jer bi to značilo da se radi o „...nepremostivom manjku njegove prirode“ (Biondić, 1984). Tada su, naime, edukacijska rehabilitacija i pedagogija, na osnovi pojmova kojima se bave (rehabilitacija i obrazovanje), a koji su u biti različiti, u globalu smatrane sličnim disciplinama te često bile poistovječivanane (Mršić, 2000). Tako Biondić (1984) navodi da „...kada će proći društvena i pedagoška ograničenost, više se neće govoriti o slijepom djetetu kao defektnom djetetu, gluhom djetetu kao gluhom tj, ta djeca osim svoje slijepoće ili gluhoće pokazati će niz drugih sposobnosti kojima su, možda i superiorniji od svoje okoline“.

Do 1947. godine osposobljavanje učitelja za rad s osobama s invaliditetom obavljalo se na način da su se pri nekim specijalnim školama organizirali tečajevi ili seminari koju su, uz

praktični rad i hospitacije, osposobljavali učitelje za rad s djecom s teškoćama u razvoju (ponajprije s gluhom, slijepom i djecom s intelektualnim teškoćama), a prvi specijalni učitelji u Hrvatskoj osposobljavali su se po istom ili vrlo sličnom modelu kao i specijalni učitelji diljem Europe (ERF, 2012). Tadašnje je shvaćanje bilo da je specijalni odgoj modifikacija opće pedagogije. Tako je početno edukacijski rehabilitator morao imati izobrazbu za pedagoga i uz to još tzv. „defektološku nadogradnju“ te se općenito smatralo da je pedagogija cjelovita znanost koja pruža dovoljnu orijentaciju pri radu s osobama s invaliditetom. Tome u prilog govori Đukić : „...Na ovo priznato, ispitano i dokazano potrebno je samo dograditi ono specijalno i specifično kod omladine koja je psihički i fizički ometena u razvoju (Đukić, 1970 prema Biondić, 1984)“. U to su se vrijeme izvodila tri oblika obrazovanja defektoloških kadrova: 1.) jednogodišnji tečajevi koje polaze iskusni učitelji izabrani natjecanjem 2.) „kadetski sistem“ koji obuhvaća dvogodišnje hospitiranje i praktični rad s defektnom djecom i 3.) specijalizacija u inozemstvu koja je bila najčešće u Poljskoj i Čehoslovačkoj (Biondić, 1984.).

Veliki napredak u obrazovanju stručnjaka za rad s osobama s invaliditetom učinjen je akademske godine 1947./48. kada se počinje sustavno postupati obrazovanju specijalnih nastavnika – edukacijskih rehabilitatora (defektologa) u Hrvatskoj osnivanjem Defektološkog odsjeka na Višoj pedagoškoj školi u Zagrebu. Tih godina na Višoj pedagoškoj školi u Zagrebu, osnovane su studijske grupe koje su obrazovale učitelje za djecu i mladež s oštećenim sluhom i intelektualnim teškoćama, odnosno „grupa za surdopedagogiju“ i grupa za „oligofrenopedagogiju“ kako su se tada zvale (ERF, 2012). Osnivanje ovih studijskih grupa na Višoj pedagoškoj školi u Zagrebu označava početak visokoškolskog obrazovanja edukacijskih rehabilitatora (nastavnika-defektologa) u Hrvatskoj. Studij je trajao dvije godine, a studenti su uz jednu defektološku struku, upisivali i studij jednog od nastavnih predmeta namijenjenih i poučavanju djece bez teškoća u razvoju (ERF, 2012)

"Nastavni plan Odsjeka defektologije iz okvirnih uputstava" (1947. god.)

A. Predmeti za sve grupe:

| | Godine | |
|---|--------|----|
| | I | II |
| 1. Psihologija (opća i specijalna) | 4 | - |
| 2. Pedagogija | - | 4 |
| 3. Anatomija, fiziologija i patologija centralnog nervnog sistema | 3 | - |
| 4. Psihopatologija dječjeg uzrasta | - | 3 |
| 5. Logopedija | 1 | 1 |
| 6. Fiziologija čovjeka i životinje | 1 | 1 |
| 7. Osnovi društvenih nauka | 2 | 2 |
| 8. Ruski jezik | 2 | 2 |
| 9. Dječja ortopedija | 1 | 1 |
| 10. Radni odgoj i profesionalno obrazovanje | 2 | 2 |
| | 16 | 16 |

B. Specijalni predmeti:
I. GRUPA ZA SURDOPEDAGOGIJU

| | Godine | |
|---|--------|----|
| | I | II |
| 1. Surdopedagogija | 4 | - |
| 2. Fonetika, fiziologija i psihologija govora | 2 | 2 |
| 3. Metodika rada s gluhoonijemom djecom | - | 4 |
| 4. Praktična vježbanja | 10 | 10 |
| | 16 | 16 |

Slika broj 2: Nastavni plan Odsjeka defektologije iz okvirnih uputstava (1947.)

Nakon izmjena i dopuna, nastavni plan u ak.god. 1949/50. izgledao je ovako:

A. Opći predmeti, obavezni za sve grupe:

| | Semestri | | | |
|---|----------|-----|------|-----|
| | I. | II. | III. | IV. |
| 1. Pedagogija | 2 | 2 | 2 | - |
| 2. Osnove društvenih nauka | 2+1 | 2+2 | 2+2 | 2+2 |
| 3. Opća psihologija | 2 | 2 | - | - |
| 4. Specijalna pedagogija | - | - | 2 | 2 |
| 5. Anatomija, fiziologija i patologija centralnog nervnog sistema | 3 | 2 | - | - |
| 6. Fiziologija i psihologija govora | 2 | - | - | - |
| 7. Psihopatologija dječje dobi | - | - | 2 | 2 |
| 8. Logopedija s praktičnim vježbama | 1+1 | 2+1 | 1+1 | 2+1 |
| 9. Radni odgoj i profesionalno obrazovanje | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 10. Ručni rad | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 11. Dječja ortopedija | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12. Predvojnička obuka | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 21 | 20 | 19 | 19 |

B. Specijalni predmeti:
I. SURDOPEDAGOGIJA

| | Semestri | | | |
|---------------------|----------|-----|------|-----|
| | I. | II. | III. | IV. |
| 1. Surdopedagogija | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 2. Metodika | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 3. Praktične vježbe | 4 | 4 | 6 | 6 |
| 4. Fonetika | - | - | 2 | 2 |
| | 8 | 8 | 11 | 11 |

(plu 071)

Slika broj 3: Nakon izmjene i dopuna, nastavni plan u ak. god. 1949/1950.

Svojim radom Visoka defektološka škola započinje u listopadu 1962. godine, a u prosincu 1964. godine Visoka je defektološka škola (kasnije Fakultet za defektologiju) primljena u sastav Sveučilišta u Zagrebu. Tako dolazi do profesionalizacije edukacijsko-rehabilitacijske (defektološke) struke te ona postaje grana isključivo odgovorna za osobe s invaliditetom. Zbog njezina razvoja i osuvremenjivanja na sjednici Fakultetskog vijeća od 18. srpnja 1996. godine, predložena je promjena naziva Fakulteta te Upravno vijeće Sveučilišta u Zagrebu na svojoj 14. sjednici, održanoj 15. travnja 1998. godine, donosi Odluku kojom se naziv Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu mijenja u Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu (ERF, 2012). Prije osnivanja Visoke defektološke škole nije bilo znanstvenog bavljenja edukacijsko-rehabilitacijskom (defektološkom) problematikom, pa nije bilo ni nekih većih znanstvenih doprinosa u tom razdoblju. Tek osnutkom Visoke defektološke škole, a zatim i Fakulteta za defektologiju počelo se sve više isticati da ne može biti nastavno-obrazovnog rada bez znanstvenog rada iz čega je slijedilo da se svaki asistent, docent i profesor na toj ustanovi morao baviti i znanstvenim radom da bi bio znanstveno-nastavni djelatnik (Stančić, 2001).

Edukacijska rehabilitacija (bivša defektologija) prihvaćena je u svijetu i u Hrvatskoj kao znanost s posebnim predmetom i ciljevima istraživanja, a u svojoj je primjeni izuzetno važna društvena djelatnost s obzirom na činjenicu da više od deset posto populacije ima probleme kojima se teorijski i praktički treba baviti edukacijsko-rehabilitacijska znanost (Stančić, 2001).

Potrebno je pri daljnjem shvaćanju promjena u edukacijsko-rehabilitacijskoj struci navesti određene dokumente koji su pridonijeli i služili kao smjernice za razvoj struke. Tu prije svega spada *Deklaracija o pravima djeteta* (1959) koja u članku 5. posebno govori o hendikepiranoj djeci: „Dijete koje je fizički, mentalno ili socijalno hendikepirano ima pravo na specijalan tretman, odgoj i obrazovanje i ostalu zaštitu, koja mu je potrebna prema njegovim sposobnostima (Mašović, 1982, prema Biondić, 1984). Svijet se tih godina upoznaje s diskriminacijom široke skupine osoba koja je imala neki znak tjelesnog ili drugog oštećenja te sukladno time Ujedinjeni narodi (1971) donose „*Deklaraciju o pravima mentalno retardiranih osoba*“ (Mašović, 1982, prema Biondić, 1984). Ona je donešena prije svega zbog podataka koji ukazuju da u to vrijeme u ukupnom broju stanovništva svijeta, postoji tri posto osoba s intelektualnim teškoćama te da one u društvu imaju izrazito loš socioekonomski status. Po prvi puta se tako na svjetskoj razini razvija posve nova politika i filozofija o skrbi i zbrinjavanju osoba s invaliditetom, tj. integracija, koja je alternativa segregacijskom obliku skrbi o osobama s invaliditetom (Biondić, 1984). Godine 1975. Ujedinjeni narodi donose još

važniji dokument imenom „*Deklaracija o pravima hendikepiranih osoba*“ koji obuhvaća sve skupine osoba s invaliditetom (Mašović, 1982, prema Biondić, 1984). Važno je spomenuti i „*Povelju osamdesetih*“ (Charter for the '80) gdje se bilježi da u svijetu u tadašnje vrijeme ima više od 500 milijuna osoba koje imaju određeno oštećenje, tj. najmanje jedna od deset osoba je fizički, mentalno ili senzorno hendikepirana (Biondić, 1984). Ovu povelju usvojila je 26. lipnja 1980. Međunarodna skupština za rehabilitaciju na 14. svjetskom kongresu u Kanadi.

U tom razdoblju počinje se javljati kriza u sustavu rehabilitacije koja će se pokazati izrazito značajnom za sve osobe s invaliditetom i onima koji su u direktnom kontaktu s ovom skupinom. Ova je kriza bila značajna iz razloga što društvo nije bilo u mogućnosti ne primjetiti promjene koje su se odigravale na globalnom planu u cijelome svijetu. Dugi niz godina gradila se „politika rehabilitacije“ koja je svojim zatvaranjem i sustavnim odvlačenjem osoba s invaliditetom na rubove kulturnog, društvenog i radnog života uvelike smanjila kvalitetu života ove skupine, a sada se nalazila u oprečnom položaju prema opće-društvenim opredjeljenjima (Biondić, 1984). Središnji dio ove politike prema osobama s invaliditetom odnosio se na specijalni odgoj i obrazovanje, kao i uspostavljanje jedinstvenoga sustava odgoja i obrazovanja te je zahtijevao potpunu izmjenu (Biondić, 1984). Sustav specijalnog odgoja tako iz zaštitničke uloge spram osobama s invaliditetom prerasta u pedagoško orijentirani odgoj i postaje sastavnim dijelom općeg odgojno-obrazovnog sustava, a to osobama s invaliditetom omogućava stjecanje znanja, vještina i općenito bolju mogućnost integriranja u lokalnu sredinu (Biondić, 1984).

U bivšoj državi Jugoslaviji vodile su se velike polemike oko promjene „politike rehabilitacije“ te u velikoj većini slučajeva, pokušaj uvođenja promjena u sam sustav rehabilitacije nije bio uspješan. O tome svjedoče razna savjetovanja, kongresi i sastanci edukacijsko-rehabilitacijske (defektološke) struke koji su se u to vrijeme održavali. Tako je 1980. godine u Ljubljani u okviru savjetovanja „Aktivno sudjelovanje invalida“ donesen zaključak prema kojem „...ne postoji jedinstvena i povezana aktivnost koja bi omogućila cjelovit pristup rehabilitaciji i omogućila invalidima da imaju punovrijednu ulogu u društvu, zbog čega dolazi do otuđenosti i do izvjesne pasivnosti (Kujundžić, 1982, prema Biondić, 1984, stranica 3-8). Godine 1975. u Skopju je održan kongres koji se zalagao za usavršavanje rehabilitacije kao autonomnog i zatvorenog sustava odgoja i obrazovanja osoba s invaliditetom (Biondić, 1984).

Defektologe i druge stručnjake koji su bili zaduženi za obrazovanje osoba s invaliditetom uznemirila je prva javna rasprava koja je bila na temu „Specijalna škola – da ili ne?“ (Zagreb, 1976) gdje su se još više zaoštrili sukobi unutar tadašnje defektološke struke. Glavni sukob

odnosio se na zagovornike odgojno-obrazovne segregacije nasuprot zagovornika odgojno-obrazovne integracije (Biondić, 1984). U Opatiji 1977. godine pokušavale su se otvoriti perspektive integriranog odgoja i obrazovanja, a takav su stav poduprijele i invalidske organizacije tadašnje Socijalističke Republike Hrvatske koje su upozorile na sve veću prisutnost izolacije u posebnom sistemu odgoja i obrazovanja, sužavajući tako kvalitetu življenja ove skupine (Biondić, 1984). Vrhunac sukoba dogodio se u Sarajevu 1980. kada se predstavnici Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu i Defektološkog fakultet Sveučilišta u Beogradu otvoreno razilaze u stavovima te su podijeljeni na integracijski i segregacijski pristup (Biondić, 1984). Odgojno obrazovna integracija osoba s invaliditetom ne nailazi na podršku i potporu izvan Socijalističke Republike Hrvatske jer se u ostalim republikama i pokrajinama promiče proširivanje specijalog, tj. segregacijskog odgoja te samo Socijalistička Republika Hrvatska prihvaća integraciju kao odgojno-obrazovnu mogućnost. Godine 1978. Socijalistička Republika Hrvatska usvaja „*Rezoluciju o razvoju odgoja i obrazovanja na socijalističkim samoupravnim osnovama*“, a u kojoj se još više zagovara integracijski pristup odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju kao redovni obrazovni sustav (Biondić, 1984).

3. SHVAĆANJE POJMA INVALIDNOSTI KROZ POVIJEST

Veliki je broj autora kroz povijest pokušavao objasniti ponašanje osoba s invaliditetom. Tako je svojedobno na pretpostavkama poznatog liječnika A. Adlera popularna teza o „bogačskoj duši“ (Krueppelselle) kao tipičnom svojstvu defektnih (osoba s invaliditetom), a rezultira iz specifičnog osjećaja manje vrijednosti, tj. iz „specifičnog osjećaja manje vrijednih organa“ (Wuerz, 1921, prema Biondić, 1984).

Medicina je pod prirodno-znanstvenom orijentacijom relativno brzo prevladavala demonsko-religioznu usmjerenost i to će imati revolucionarno značenje za shvaćanje i tretman hendikepa i devijantnog ponašanja uopće. Naime, ova se ponašanja više neće tumačiti demonskim silama (vragom ili zlim dusima) koje se nastanjuju u tijelu, već se uzimaju kao prirodne činjenice smještene u individualni organizam (Biondić, 1984). Važno je istaknuti djelo „Pismo o slijepima“ (Diderot, 1950) gdje autor svoja vlastita iskustva s osobama oštećena vida projicira i prenosi na cjelokupnu populaciju osoba oštećena vida i time stvara stereotip o toj skupini, što ima za posljedicu da taj stereotip preuzima gotovo cjelokupna literaturu 19. stoljeća (Biondić, 1984).

Osobe s invaliditetom te njihov doprinos društvu uvijek su ovisili o trenutnim proizvodnim snagama društva. U prvobitnim zajednicama, koje su imali vrlo nisku razinu proizvodnje, osobe s invaliditetom su se uklanjale iz društva, a tek je antika razvitkom proizvodnje omogućila drugačiji odnos prema osobama s invaliditetom (Biondić, 1984). Tek se tada počinju javljati azili za osobe s invaliditetom u kojima su te osobe samo „vegetirale“. Ovu vrstu azilskog pristupa kasnije preuzima i kršćanstvo koje, barem teorijski, osobe s invaliditetom gleda kao božanska stvorenja. Srednji vijek sa svojim ubožnicama (Domus Christi) čini daljnji korak u tretiranju osoba s invaliditetom kao ljudskih bića, no to još uvijek predstavlja tzv. „pasivni caritas“, tj. samilost i azilski odnos prema ovoj skupini (Biondić, 1984). Uz termine invalidnost i osobe s invaliditetom veže se i pojam eugenika, koja kao ideja postoji od početaka čovječanstva. Eugenika predstavlja znanost o očuvanju ili mogućem poboljšanju zdravlja čovjeka, a podaci o ovom terminu prisutni su u raznim svetim spisima poput Manu Samhita, Talmuda, Biblije ili Kurana koji su ostavili i pismene dokaze o spoznaji kvalitete života i eugenetičkoga ponašanja (Zergollern-Čupak i sur., 1998). Tajgetska gora i spartanski Likurgovi zakoni za osiguranje zdrava potomstva, Senekin zahtjev da se u starome Rimu nakazna djeca utapaju u Tiberu, Ciceronov Zakon dvanaest ploča, Lutherov pojam "massacarnis", koliko god nisu u skladu s našim današnjim pojmom humanosti, bili su pokušaji tadašnjih društava da se samo zdravim bićima omogući život. Grčka, rimska i germanska povijest puna je dokaza da su se njezini preci oslobađali ljudskih bića koja ne bi imala kvalitetan život (Zergollern-Čupak i sur., 1998).

Do pojave medicinskog tretmana osoba s invaliditetom dolazi tek razvojem industrijalizacije. Tek tada medicina počinje obavljati zahvate s manjim ili većim uspjehom, tj. ona počinje liječiti osobe s invaliditetom i uvažavati ih kao ravnopravne osobe. Tek tada i u takvim uvjetima javlja se i prva bio-medicinska koncepcija hendikepa u obliku „Heilpaedagogik“ (pedagogije liječenja), discipline s kojom zapravo počinje i prvo znanstveno osvještavanje invaliditeta i osoba s invaliditetom. Ta disciplina nastoji se baviti i sasvim neznatnim anomalijama, disfunkcijama, odnosno smetnjama, koje se lako korigiraju te je u biti „svestrana“ u svojem nastojanju da riješi sve probleme (Kovačević, Stančić, Mejovšek, 1988). Daljnji razvoj znanosti i tehnologije tako omogućava usavršavanje „pedagogije liječenja“, a taj razvoj dovodi i do sve većeg uključivanja tehnologije u područje edukacijsko-rehabilitacijske struke. Počevši od kraja 19. stoljeća, s razvojem psihologije, taj se aktivni odnos proširuje i na područje psihičkog hendikepa (tadašnja oligofrenija, neuroze i drugih psihičkih disfunkcija). Značajne izmjene u kvaliteti života osoba s invaliditetom događaju se i oko 1945. g., kad su Sjedinjene Američke Države bile preplavljene osobama ranjenim u

Drugom svjetskom ratu i ljudima koji su preživjeli epidemije dječje paralize tijekom 1940-ih i 1950-ih godina. Tako veliki priljev osoba s invaliditetom uzdrmao je američko društvo, kao i njihovo shvaćanje da osobe s invaliditetom ne bi trebale očekivati potpunu uključenost u društvo i da bi trebale ostati kod kuće te da se o njima brinu članovi porodice (Vash i Crewe, 2010). Potaknuto tim pojavama, područje zdravstvene i radne rehabilitacije napredovalo je i steklo veću vjerodostojnost tijekom 1960-ih godina. Povećao se priljev novčanih sredstava u državne odsjeke za radnu rehabilitaciju, rehabilitacijske i istraživačke centre na većim medicinskim fakultetima, te u programe edukacije za psihologe i stručnjake iz radne rehabilitacije na sveučilištima (Vash i Crewe, 2010). Premda je većina stručnjaka željela pomoći osobama s invaliditetom, njihovo je znanje bilo bazirano na teoriji, a ne na praksi te su imali zaštitnički stav spram osoba s invaliditetom. Stoga je 1970-ih započeo pokret za prava osoba s invaliditetom s ciljem postizanja veće uključenosti u društvu te stjecanje većih prava na poslu i bolju zdravstvenu zaštitu (Vash i Crewe, 2010).

Sljedeći korak naprijed u tretiranju osoba s invaliditetom predstavlja napuštanje medicinskog modela i prihvaćanje socijalnog modela, tj. prijelaz s negativističkog gledišta na invaliditet na pozitivni. Za razliku od medicinskog, socijalni model zahtjeva da oštećenje ne treba negirati, već prihvatiti na način da zbog oštećenja osoba nije manje vrijedna, već da joj društvo treba pomoći u zadovoljenju svih potreba te prava na rad (Turčić, 2012). Prihvaćajući socijalni model, osobe s invaliditetom naučile su se prilagoditi i nositi s vlastitim invaliditetom na način da se „ne žale i jadikuju“, već da koriste vlastitu snagu kako bi se na najbolje mogući način njime služili. Takav stav doveo je do pojave samozastupanja kod osoba s invaliditetom te se počinje naglašavati ideja prelaska s promjene osobe na promjenu svijeta, što je bilo popraćeno stvaranjem različitih novih preporuka, kao primjerice onih o prilagodbi i/ili uklanjanju arhitekstonskih prepreka ili onih o mogućnostima zapošljavanja (Vash i Crewe, 2010). Pod utjecajem gore navedenih događanja javlja se politika deinstitutionalizacije koja svoje ideje crpi iz inkluzivnog pristupa spram osoba s intelektualnim teškoćama, započinjajući širiti svoj utjecaj prvo u najrazvijenijim zemljama zapada s namjerom ostvarivanja prava na život u zajednici.

Kako se kroz povijest mijenjalo Hrvatsko društvo tako se, prateći i svjetska zbivanja, mijenjala i edukacijsko-rehabilitacijska struka. Tako edukacijsko-rehabilitacijska struka promovira vrednote i važnost socijalnog modela invaliditeta, nasuprot medicinskom koji ne osigurava osobama s invaliditetom uživanje u ljudskim pravima u cjelosti. Na internetskim stranicama Ministarstva socijalne politike i mladih (2016) nailazimo na podatak da se deinstitutionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama javlja u Hrvatskoj u 21. stoljeću i

općenito postaje indikator za ostvarivanja prava osoba s invaliditetom, kao i indikator razvijenosti društva. Internetski portal „Stav“ (2016) navodi da deinstitucionalizacija obuhvaća život u zajednici te se odnosi na ljude svih vrsta teškoća i invaliditeta, a njeno glavno načelo da svi ljudi imaju pravo na život u zajednici, bez segregiranih uvjeta i da pored toga, ovaj proces obuhvaća razvoj adekvatnih usluga podrške u zajednici kako bi specifične potrebe korisnika bile zadovoljene te kako bi se spriječile nove institucionalizacije. Na internetskim stranicama Ministarstva socijalne politike i mladih (2016) navodi se da provedbom Operativnog plana Republika Hrvatska do kraja 2016. godine očekuje transformaciju 32 doma u centre za pružanje usluga u zajednici u različitim županijama s obzirom na potrebe različitih korisničkih skupina, razvoj službi podrške u zajednici te deinstitucionalizacija ukupno 1043 korisnika koji će do kraja 2016. godine ostvariti pravo na život u zajednici. Povijesno gledano, proces deinstitucionalizacije u Republici Hrvatskoj započeo je 1997. godine na inicijativu Centra za rehabilitaciju Zagreb i Udruge za promicanje inkluzije. Do danas u svom programu organiziranog stanovanja pruža podršku za 269 korisnika u 8 gradova: Zagreb, Osijek, Bjelovar, Šibenik, Slavonski Brod, Pakrac, Grubišno Polje i Lipik. Osim Udruge zapromicanje inkluzije, uslugu organiziranog stanovanja pružaju i Udruga za inkluziju „Lastavice“ Split za 26 korisnika, Udruga za pomoć osobama s mentalnom retardacijom Međimurske županije za 23 korisnika, Udruga „Susret“ za 12 korisnika, Udruga za osobe s invaliditetom „Ludbreškosunce“ za 13 korisnika, Udruga za osobe s intelektualnim oštećenjem „Golubica“ Vukovar za 11 korisnika, Centar za inkluziju i podršku u zajednici Pula za 18 korisnika i Udruga za autizam za 10 korisnika (MSPM, 2016). Još jedan od problema vezan uz osobe s invaliditetom, a koji je kako kroz povijest tako i danas, još uvijek aktualan je označavanje i imenovanje samih osoba s invaliditetom. Nazivi koji su bili korišteni bili su i u uporabi od strane edukacijskih rehabilitatora (defektologa) u radu s ovim osobama. Osobe s invaliditetom su označavane i imenovane raznim stručnim nazivima te se javljaju određeni termini vezani uz njih (defektnost, defektivitet, invalidnost, onesposobljenost, insuficijentnost, ometenost, poremećenost, neprilagođenost, retardiranost, devijantnost i drugi). Također treba naglasiti različito označavanje i imenovanje termina koji se odnose na osobe s invaliditetom u različitim znanstveno utemeljenim strukama kao što su medicina, biologija, sociologija, psihologija i pedagogija gdje se nazivi uvelike razlikuju, a predstavljaju isto značenje. Tako se u medicini termin „osobe s invaliditetom“ povezuju s terminom „bolest“, u biologiji s „razvojnou smetnjom“, u sociologiji s „socijalnom devijantnošću“, u psihologiji s „poremećajem ponašanja i ličnosti“, a u pedagogiji s „poremećajem odgojivosti“ (Biondić, 1984). Tu su još i termini poput hendikepa,

nesposobnosti ili smanjene sposobnosti, teškoća u razvoju i drugi koji su se koristili u povijesti za označavanje osoba s invaliditetom (Freidson, 1965; Bartel i Guskin, 1971; Kovačević, 1971; 1975; Stančić, 1977; Stančić, 1985; Kovačević i Stančić, 1975; Tonković, 1975, prema Kovačević, Stančić, Mejovšek, 1988). Mnogi od ovih termina svakodnevno se kolokvijalno koriste te su postali dio žargona i dobili pogrdno značenje. Jedan od najstarijih temeljnih termina i pojmova koji je bio prisutan tokom povijesti (a upotrebljava se i danas) i odnosio se na osobe s invaliditetom jest termin „defekt“. Ovaj termin je, u ne tako dalekoj prošlosti, bio u široj uporabi i na našim prostorima, a o čemu svjedoči i prvotni naziv Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, tada zvanog „*Fakultet za defektologiju*“. Sama osoba s "defektom" tako može biti "defektna" ili imati oštećenu ličnost, ali to može biti i svaki drugi čovjek koji ima neke somatske ili somatopsihičke defekte, odnosno oštećenja (Kovačević, Stančić, Mejovšek, 1988). Drugi najčešći termin, „mentalna retardacija“, zastarjeli je termin koji se koristio pri opisivanju djece, mladeži i odraslih osoba s intelektualnim teškoćama, a prema Teodorović (1991) odnosio se na smanjenu sposobnost za učenje kao posljedicu neadekvatnih bioloških uvjeta razvoja te nepovoljnih pedagoško-socijalnih utjecaja.

4. OSOBE S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA KROZ POVIJEST

Sam naziv „osobe s intelektualnim teškoćama“ u sebi krije dugu borbu protiv marginalizacije, izolacije i diskriminacije ovih osoba. Sama činjenica da je ova skupina nazvana „osobama“ (što je u povijesti filozofije, kulture i civilizacije bio povlašten termin koji nije uvijek uključivao sve ljude) govori o napretku u odnosu prema tim pojedincima i cjelokupnoj toj skupini ljudi (Jurić, 2009).

Na osobe s intelektualnim teškoćama nailazimo u svim sferama društva kao i svim fazama razvoja čovječanstva. Stoljećima su takve osobe poistovječene s duševim i psihičkim bolesnicima te su ostaci takvih razmišljanja ostali prisutni do dana današnjega. Kako je pojavnost osoba s intelektualnim teškoćama prisutna u svim razinama društva, počela se javljati potreba za zaštitom i brigom za pripadnike ove populacije. Gledajući povijesni tijek razvoja društvu, djecu s vidljivim nedostacima ubijana su zapravo iz potrebe da se plemenska zajednica oslobodi nesposobnog člana, a u robovlasničkom društvu ubojstvo djece s većim smetnjama u psihofizičkom razvoju bilo je u nekim zemljama običaj, a u nekima čak zakonom odobreni postupak (Bančić, 1982). Srednjovjekovno društvo gledalo je na duševno bolesne osobe kao na demone te je općenito vladalo uvjerenje da takvi ljudi potječu od

duhova ili demona. U srednjovjekovnome su dobu pa sve do 18. stoljeća, mirnim je duševnim bolesnicima dopušteno da lutaju bez nadzora, dok su nemirni bolesnici zatvarani u tvrđave i vezani lancima tesu katkada, u svrhu „liječenja“ i istjerivanja demona, podvrgnuti raznim metodama mučenja. Ove su se mjere bile usmjerene na zaštitu društva od „luđaka“, osobito od onih koji su zbog svoje bolesti postali opasni za vlastiti i za tuđi život (Bančić, 1982).



Slika broj 4: Prikaz istjerivanja đavlja, iz 15. stoljeća. Nalazi se u u grobnici sv. Šimuna u Zadru

Bančić (1982) navodi i različite nazive kojima su se imenovale osobe s intelektualnim teškoćama, ili tada „*duševno bolesni*“. Tako je za kronično duševno oboljele osobe bio uobičajeni naziv „*umobolni*“, a prvi stručni izraz „*idiot*“ (od grčke riječi „*idios*“ - vlastit, osamljen) označavao je sve pojedince nesposobne da sudjeluju u svakodnevnom životu. Ime „*imbecil*“ od latinske riječi *bacillus* (štap) prvobitno se odnosio na sve slabe ljude, u prvom redu na tjelesno slabe. Pojmom „*kreten*“, koji je i danas aktualan u običnom govoru, nazivani se teški slučajevi intelektualnih teškoća. Porijeklo riječi *kreten* nije pouzdano utvrđeno, no naziv „*kreten*“ prvi se put susreće u 18. st., a zabilježen je kao izraz iz južne Francuske, stoga mnogi smatraju da je izveden od francuske riječi *chrétien*- kršćanin.

Bančić (1982) navodi i kako su Hrvati dolaskom u novu domovinu, krajem 6. i u početku 7. stoljeća zadržali i stara slavenska medicinska shvaćanja. Tako stari Slaveni pripisuju nastanak duševnih bolesti utjecaju zloduha, kojega su nazivali „*bés*“. Vjerovali su da taj zloduh ulazi u čovjeka i izaziva razna manična stanja, koja narod još i danas naziva „*bjesnilo*“ ili „*bjesnoća*“. Bilo im je poznato da neke biljke izazivaju bolesna duševna stanja, a to svojstvo zabilježeno

je i u nazivima tih biljaka, koji su prešli i u današnju jezičnu hrvatsku terminologiju (npr. bunika, jadić, čemerika, pomamnica itd.) te su njihovo djelovanje na ljudsku psihu pripisivali magičkim osobinama. Neki staroslavenski nazivi iz područja intelektualnih teškoća zadržali su se sve do danas, pa tako najstariji izraz „*bijes*“ susrećemo i u pisanim izvorima od 12. stoljeća. Naziv „*glup*“ u značenju „slabe pameti“ (latinski *stupidus*) praslavenskog je porijekla te ga nalazimo u svim slavenskim jezicima. S druge strane, izraz „*lud*“ upotrebljava se samo kod Južnih Slavena, a susrećemo ga kod pisaca od 15. stoljeća. Osvrćući se na 13. stoljeće, pojavljuje se naziv „*bezumlje*“, a kod pisaca 15. stoljeća imamo još i izraze „*manen*“ i „*mahnit*“. U sjevernoj Hrvatskoj udomaćio se oblik „*nor*“ koji potječe od njemačke riječi „*Narr*“, po Belostencu „*brez pameti*“. Ostali mnogobrojni nazivi koji su nam još poznati nastali su tek kasnije.

U srednjovjekovnoj Hrvatskoj postojao je i određen broj zakona i propisa o duševnim bolesnicima. Ti zakoni i propisi vrijedili su i za osobe s intelektualnim teškoćama, jer u to doba nije bilo razlike između ova dva pojma. Tako je Bizantski car Justinijan, 529. godine, u Dalmaciju uveo rimsko pravo koje je stoljećima očuvalo svoju zakonitost, kao i u čitavoj Europi. U najstarijem zakoniku, „*Lex duodecimtabularum*“ (Zakon od XII tablica), nalazimo odredbu da maloljetnici i duševni bolesnici „ne mogu praviti oporuku niti dati iskaz pred sudom te da im se mora postaviti staratelj“, a Justinijanov „*Corpus iuris civilis*“ (zajednički naziv za sve njegove zakone) govori na više mjesta o duševnim bolesnicima i to u vezi s oporukama i nasljedstvima te donosi i propise o braku i poslovnoj sposobnosti takvih osoba (Bančić, 1982).

U djelu „Povijesna građa o zaštiti, odgoju i obrazovanju mentalno retardiranih u Hrvatskoj do 2. svjetskog rata“ iz 1982. godine, Bančić navodi kako je Jugoslavenska akademija znanosti i umjetnosti počela izdavati „Zbornik za narodni život i običaje Južnih Slavena“. U drugom svesku Zbornika (1897. godine) pod nazivom „Osnovu za sabiranje i proučavanje građe o narodnom životu“ opisivao se život i običaji južnoslavenskih naroda te je sadržavao pitanja i odgovore u kojima se, između ostaloga, spominju i osobe s intelektualnim teškoćama. Primjeri nekih pitanja su slijedeći: Kakav je život s „*ludima*“, malo „*trknutima*“, „*šiknutima*“? Kako ti ljudi žive? Kako taj čovjek misli? Kako je kad čovjek ništa ne zna i ne pamti i drugo. Na takva pitanja tada je odgovorilo više autora opisujući život osoba s intelektualnim teškoćama u Hrvatskoj. Neki su odgovori bili slijedeći: „Takvi su pojedinci u Otoku (Slavonija) morali slušati i starijeg i mlađeg jer su im inače prigovarali da ih hrane uzalud...; osobe s težim intelektualnim teškoćama ukućani su zatvarali i čuvali jer su ih se sramili; takvi pojedinci u Poljicama (Dalmacija) ne nose ni prikladnu robu kao drugi ine znaju

se ponašati dok su za stolom te su ih suseljani žalili i često im i oprostili krađu“. Još jedan primjer osobe s intelektualnim teškoćama koju su smatrali objektom ismijavanja opisao je i Mato Lovrak. Godine 1929. objavio je pripovijest o mladiću kojega su u gostionici prisiljavali da pojede kilogram sirovog mesa, a za nagradu bi dobio samo malo rakije.

Što se tiče odgoja i obrazovanja djece i mladeži s intelektualnim teškoćama, problematika je često bila zastupljena u starijoj pedagoškoj literaturi, ali je zbog ne-hrvatske vlasti bila slabo razvijena. Posebno se ovdje ističe kajkavski pisac Juraj Habelić (1609-1678) koji u svom djelu „Perviotca našega Adama greh“. U toj knjizi, na svoj satirički način, pisac spominje i učenika s intelektualnim teškoćama koji u školi ne može napredovati: „Kako su neki mlohove i tupe pameti, da se mnogo godina ne mogu istrijebiti iz male škole kao što je bio onaj koji je dvanaest godina u prvoj, tri u drugoj, uzalud sjedio, šiba ili remenja potrošivši više ne znam koliko, jer je ponekad i tri puta dnevno tučen, kao što mi je nedavno sam ispričao, hvaleći se takvim ugošćavanjem (Habelić, 1674, prema Bančić, 1982., str. 21).

Odgojno-obrazovni problemi djece s teškoćama u razvoju razmatrali su se, ili su se barem spominjali, već i na prvim skupovima naših učitelja koji su zabilježeni u povijesnim dokumentima. Na Prvoj glavnoj godišnjoj skupštini Hrvatskoga pedagoško-književnog zbora, 28.11. 1872. usvojena je rezolucija u kojoj se navodi da djecu „...koja su slabija, zanemarenija neka učitelj od sebe ne udaljuje, već sebi stavlja što bliže jer je njima potrebniija njihova pomoć“ (Bančić, 1982). Isti autor nadalje navodi kako je Učiteljska skupština osječke podžupanije, godine 1880., donijela rezoluciju „...da učitelj nastoji da dobro raspoznađe duševne sposobnosti učenika i da dobro zna kako s tim učenikom postupati“. Nadalje, odlučeno je da „...slabiju djecu postavi bliže sebi i da na nju obraća više pažnje te da s takovom djecom bude osobito strpljivi da joj posebno protumači gradivo kako bi se poticala marljivost kod te djece“. Rješenjem Kraljevske zemaljske vlade od 2. siječnja 1881., postavke iz ove rezolucije prihvaćene su kao pedagoška načela. Iz rezolucije učiteljske skupštine riječke podžupanije iz 1877., navodi se da „...učitelj mora prije svega tražiti uzrok pomanjkanja ili propadanja duševnih sila i treba strpljivo raditi s obzirom na dob djeteta kao i na njegovu snagu“. Također je istaknut zahtjev da „...„tupi učenici (tada nazvani i idiotima) ne spadaju u javnu opću pučku školu, već je za njih potrebno osnovati posebne zavode“.

Prema školskim zakonima iz 1874. i 1888. godine u jednom razredu moglo je biti čak 80 učenika, a drugog učitelja smjelo se tek zaposliti ukoliko se tri godine uzastopno upisivalo više od 80 učenika. Kako su pučke škole u to doba radile u teškim okolnostima, pojedini su se učitelji nastojali riješiti učenika s teškoćama u svladanju školskog gradiva. Upravo zbog tog rješavanja učenika s teškoćama u svladavanju nastavnog gradiva, godine 1905. izašla je

vladina naredba prema kojoj samo liječnik opće medicine može osloboditi dijete od polaska škole ukoliko pri pregledu uoči duševne nesposobnost s time da sudjeluje i jedan član školskoga odbora (Naredba visoka mt. zem. vlada, odjela za unutarnje poslova, ne. 33.494 od 18. svibnja 1905., prema Bančić 1982).

Bančić (1982) spominje i podatak da je godine 1923. u Zagrebu otvoren „Gradski školski ambulatorij“ te su njegovi liječnici objavili izvještaj o zdravstvenom stanju školske djece grada Zagreba u školskoj godini 1926/27. Utvrđeno da je u 12 školskih zgrada bilo oko 6300 učenika. U prvim razredima pučke škole utvrđeno je 65 učenika s duševnom zaostalošću, tj. 3,1 posto. U četvrtim razredima nije bilo učenika s duševnom zaostalošću iz razloga što nisu stizali u taj razred do navršenja zakonom određene dobi za školu, iz čega se vidi velika potreba za utemeljenjem specijalnih razreda. Uz navedene odredbe, pravila i zakone koji su uzeli u obzir osobe s intelektualnim teškoćama, važno je naglasiti i ulogu publicistike i raznih udžbenika koji se javljaju kroz našu povijest, a tiču se osoba s intelektualnim teškoćama. Znatan broj tih publikacija i udžbenika obradio je Bančić (1982). Tako autor spominje dr. Martina Štiglicća, profesora pedagogije na Sveučilištu u Zagrebu koji u posebnom poglavlju svoje knjige „Pedagogika ili uzgojoslovje“, izdanoj 1889. u Zagrebu pod naslovom „Nepravilni razvitak“, uz slijepu i gluhu, opisuje i slaboumnu djecu. On navodi kako su to ona djeca kod kojih su „duševne moći toliko slabo razvijene da su skoro nesposobni zaduševni rad“. Nadalje, u svojoj knjizi spominje da, ukoliko slaboumno dijete „...zna barem toliko govoriti“, da može „...svoje misli manjkavo izraziti i tada se može obrazovati ne samo kod kuće, već i u školi“. Isto tako uz slaboumnu djecu, opisuje i „kretene“ koji nisu za pučku školu i „polukretene“ koji su sposobni za pučko obrazovanje. Kako je Štiglicćeva knjiga pisana prema pedagoškim shvaćanjima tadašnjih katoličkih krugova u Hrvatskoj, zagovarao je i upotrebu tjelesne kazne. Zanimljiv je podatak da se tijekom 1874. godine u školskom zakonu tjelesna kazna ne spominje, a zakon iz 1888. uvelike regulira njezinu upotrebu. Autor navodi i Tkaleca, koji 1881. godine piše o „Uzgoju i obuci djece slabijih duševnih sposobnosti“ i naglašava potrebu da takva djeca „...pohađaju zabavišta“ i da se u vrijeme jesenskih praznika za njih otvaraju „pripravni tečajevi“ u kojima bi glavni cilj bio da se djeca „...odnavikavaju od pogrešaka koje rade u vlastitom domu te da se uče redu i radu, a da se uz to što manje tjelesno iscrpe“. Nadalje ističe potrebu da ne bi smjelo biti više od 40 djece u razredu iz razloga što se „...ne može posvetiti dovoljno vremena svakom djetetu, a posebno ne slaboumnome“. Tkalec zatim navodi kako je potrebno da se takva djeca „ne uzgajaju u posebnom zavodu“, već je bolje da se ona uzgajaju i obučavaju zajedno s ostalom darovitijom djecom. U časopisu „Napredak“ br. 21 iz 1890, Kobali piše da učitelj ne smije zapuštati djecu

„slabijih duševnih sposobnosti“, a članak završava riječima: „Ti si, dragi učitelju, otac u školi, a je li otac kod kuće zapašta slabije dijete? Pomisli na siromaštvo materijalnim dobrom, pak reci, je li pravo i dostojno prezirati i manje cijeniti siromaka, nego li bogataša? Pomisli kako boli siromaka, kad vidi, da je prezren zato, što je siromak, premda u njemu nije srce pošteno! A zar ne boli dijete, koje nema dara ili recimo da je duševno siromašnije od drugih, kad vidi, da ga učitelj otac u školi, manje cijeni i manje mu mara posvećuje, nego drugim! Zato njegujemo sve s jednakom ljubavlju, jer je škola obća kuća, a obuka za sve. U životu mnogi udvaravaju bogatašima, jer se morda od njih čemu nadaju, ali školu i učitelja uzdržavaju svi roditelji jedne obćine, da im obučava djecu i da svu jednako njeguje, zato mora biti učitelj i otac svima; ondje učitelj dobiva od sviju, a siromak i teže smaže svoj prinos za uzdržavanje škole.“ (Milan Kobali: Djeca bez dara, Napredak, Zagreb, 21/1890, str. 330-331, prema Bančić, 1982, str. 29)- U časopisu „Napredak“ iz 1902. godine, J. Knežević u svome članku „Dobri i loši učenici“ obrazlaže stavove koji su bili vrlo napredni za to vrijeme: „Slabo obdareni učenici još su normalni učenici. Njihova duševna obdarenost nije tako uprilićena, da ne bi mogli postići zadaće osnovne škole. Samo je od potrebe, da se pazi na njihovu osobnost, onda će doduše lagano, ali sigurno postići cilj. Za abnormalne podići ćemo posebne škole, pa ih intenzivnom uzgojnom obukom popravljati. Dobre glave razvijat ćemo normalnom mjerom podržavajući u ravnesju tijelo i duh. Idijotima podignut ćemo posebne zavode, pa ih milosrdem podizati.“ (Josip Knežević; Dobri i loši učenici, Napredak, Zagreb 25/1902, prema Bančić 1982. str. 29). U časopisu „Priatelj slijepih i gluhonijemih“, broj 1 iz 1897, J. Strašek piše: „Slaboumnoj djeci teško je i neugodno među djecom normalno razvijenoj, a to ponajviše zato, jer se ostala djeca takovim sirotama rugaju i rado je izrabljuju u kojekakve, tobožnje šaljive svrhe, a učine više puta s njima i koju krupnija šalu. Za ovakovu je dakle djecu neophodno nužno, da se obučavaju odijeljeno od druge, normalno razvite djece, a za to su nužni posebni zavodi, posebni odjeli, kojih se potreba svagdje sve većma uviđa, jer to traži uz one razloge i ovaj - sasvim drugi postupak da slaboumnima, nego li da normalno razvitima" (J. Strašek: Slaboumna djeca u pučkoj školi, Priatelj slijepih i gluhonijih, Zagreb 1/1897, art. 22-23, prema Bančić 1982, str 32).

Tek je početak 80-tih godina prošlog stoljeća obilježen raznim promjenama u društvu koje će pozitivno utjecati na stjecanje prava osoba s intelektualnim teškoćama. Tada dolazi do niza inovacija na planu reformi odgoja i obrazovanja osoba s intelektualnim teškoćama, donošenja pozitivnih zakonskih propisa i promjena u pristupu u radu koji za cilj ima unapređenje kvalitete života djece i mladeži s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (Jurišić, 2009). Iako je zadnjih nekoliko desetljeća na Zapadu socijalna politika usmjerena na što potpuniju

integraciji osoba s intelektualnim teškoćama u društvo, osobe s težim intelektualnim teškoćama uglavnom su smještene u posebne ustanove daleko od većih gradskih središta, a mogućnosti uključivanja osoba s lakšim intelektualnim teškoćama u društvenu zajednicu smanjene na što manju razinu. Iako je proces deinstitucionalizacije kao program zaživio, još uvijek njime nije obuhvaćen dovoljan broj osoba. U usporedbi sa skrbi za mentalno zdravlje opće populacije, skrb za osobe s intelektualnom teškoćom je u puno lošijem i manje odgovarajućem položaju i može se reći da su osobe s intelektualnim teškoćama najslabiji, najovisniji i najugroženiji članovi svakog društva i kao takve se mogu smatrati mjerilom društvenog razvoja te skrb o njima traži specijalističko stručno znanje i timski multidisciplinarni rad (Babić, 2009).

4.1. Povijest ustanova za osobe s intelektualnim teškoćama

O brizi za osobe s intelektualnim teškoćama u srednjem vijeku hrvatske povijesti nema puno podataka. Spominju se hospitali – bolnice skromnih mogućnosti koji su vodili brigu o siromašnima i nemoćnima, ali ne navodi da su se brinula o duševno zaostalim bolesnicima, u koje su se tada ubrajale i osobe s intelektualnim teškoćama. U tim ustanovama, koje su djelovale kao bolnice (a ipak to nisu u potpunosti bile), duševni bolesnici smatrani su opsjednutima i mistificiralo ih se te se iz njih molitvama pokušalo istjerati demone (Vicić, 1996). Postojanje hospitala, tj. ustanova za potrebite, tjelesno i duševno bolesne seže dalekou prošlost. Prvi hospitali osnovani su u Zapadnoj Europi u 6. i 7. stoljeću, a na području Hrvatske prvi hospital je osnovan najvjerojatnije 559. godine u Zadru, koji je tada spadao pod bizantsku vlast (Bančić, 1982). U Hrvatskoj, posebice u kontinentalnim krajevima, ove ustanove nazivale su se najčešće hospital, a u mediteranskim dijelovima češće se govorilo o hospicijima, no njihove namjene se ne mogu dijeliti te su bile posve iste (Piasek i Kieran, 2006.). Kao prvi hospital na hrvatskom državnom području u dokumentima se spominje hospital na području ninske biskupije koji je osnovan 1186. godine, a u gradovima duž dalmatinske obale i u Istri slične su ustanove postojale 150 do 200 godina ranije (Bančić, 1982). Posljednja zgrada hospitala sagrađena je u Hrvatskoj 1839., a bila je u funkciji do 1965. godine. Srušena je 1982., čime je prekinuta tradicija hospitala od najmanje pet stoljeća u Hrvatskoj (Piasek i Kieran, 2006). Zanimljivo je da često te ustanove nisu osnovane zbog pomoći bolesnicima, već zbog toga što su se darovatelji nadali da će davanjem darova hospitalu osigurati korist za svoju dušu. Bančić (1982) navodi kako je taj hospital

imao samo jedan krevet, iako je darovatelj bio vlasnik 20 jutara zemlje. Osim toga, u tom hospitalu nije bilo ni komadića rublja za bolesnike.

Postojanje hospitala u Zagrebu spominje se prvi put 1367. godine. Broj hospitala porastao je u 15. stoljeću na četiri te od tada te ustanove služe sve više za zbrinjavanje slabih i siromašnih, a sve manje za njihovo liječenje. Hospitalima nisu upravljali liječnici, već medicinski vrlo oskudno obrazovano redovništvo, a u starim popisima inventara tih hospitala nigdje se nisu spominjali medicinski instrumenti (Bančić, 1982).

U srednjovjekovnom Zagrebu okrutno se postupalo prema osobama s intelektualnim teškoćama, a čak ni u Dubrovniku, koji se tada isticao izvrsnom organizacijom zdravstva, nije bilo nikakve ustanove za smještaj duševnih bolesnika te su duševno bolesne zatvarali u utvrdu Bokar, koja je sredinom 15. stoljeća sagrađena nasuprot Lovrijencu (Bančić, 1982). Kao što je već gore navedeno, izuzetno se nehumano i okrutno postupalo prema osobama s intelektualnim teškoćama, a primjer za to vidljiv je iz stradanja glinskog vojvode T. Ščitarocija, što je opisio povjesničar Krčelić (1715-1778): „Kad se na temelju održanog vijećanja liječnika njegovo ludilo držalo neizlječivim, brat kanonik preda ga na liječenje krvniku ili javnom panduru. Pošto je taj na razne načine mučio bolesnika, konačno pristupi krajnjoj vrsti mučenja uvjeravajući njegova brata kanonika, da se tu radi jedino o crvima u bolesnikovu mozgu. Budući da se ti crvi ne mogu izvući, potrebno je, da mu se postavi na glavu željezna kruna, od koje će puknuti glava pa će crvi izaći van. Kanonik pristane i dopusti, da mu brat bude mučen tim mučilom pred njim u njegovoj kući. Kad je nakon tog mučenja jako oslabio, a crvi nisu izašli napolje, primi sakramente, pa dva čazmanska kanonika doniješe tom mučenom luđaku oporuku ne znam od koga sastavljenju, da je potpiše, iako je bila ovjerena od kaptola. On potpisa „Toma“ i malo kasnije umre. U oporuci je gotovo sve bilo zapisano svećenstvu, a ženi samo jedno odijelo ostalo . . . (Baltazar Adam Krčelić: *Annuae ili Historija 1748-1767.*, JAZU, Zagreb 1952, str. 497, prema Bančić, 1982, str 13).

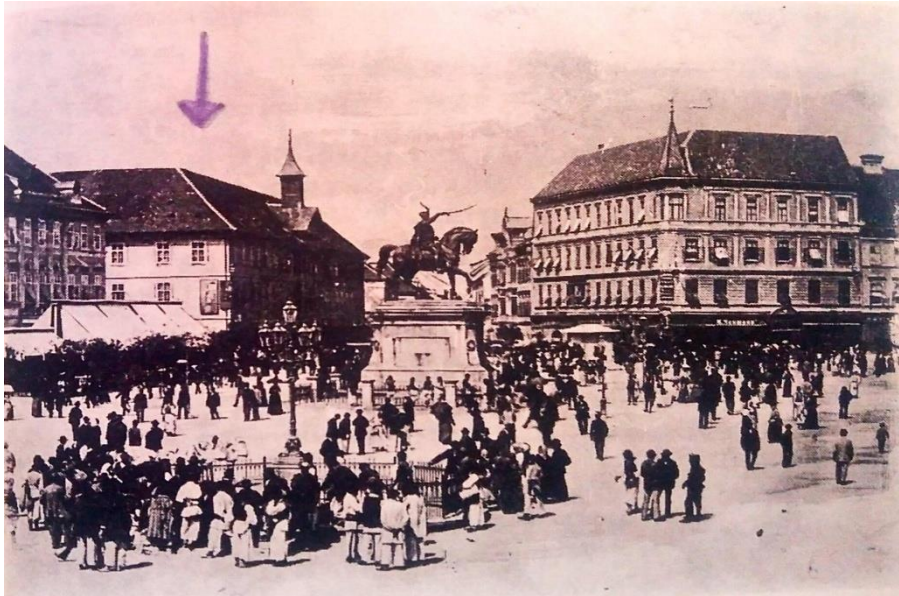
U srednjovjekovnoj Hrvatskoj nije bilo znanstvenih radova o duševnim bolestima prije svega što u to doba nije bilo rasprostranjena mogućnost školovanja. S druge strane, već u srednjem vijeku neki su šarlatani djelovali kao liječnici, pa čak i kao profesori medicine (Bančić, 1982). Prve radove u Europi o intelektualnim teškoćama u nalazimo u radu Paracelsusa (1493.-1541.), švicarskog liječnika Plattera (1535.-1614.) i Willisa (1621.-1675.), a u „*Velikoj didaktici*“ Jana Amosa Komenskoga (1592.-1670.) nailazimo na klasifikaciju darovitosti u djece, gdje se spominju i tupa, mlitava i lijena djeca s kojom u odgoju i obrazovanju treba mnogo strpljenja (Vicić, 1996).

Važno je naglasiti i ulogu psihijatrijskih ustanova i ranijih oblika ovakvog načina skrbi nad osobama s intelektualnim teškoćama. Upravo je u te ustanove među prvima u svijetu (i Hrvatskoj) smještavana ova vrsta populacije. Odgojem djece s teškim intelektualnim teškoćama, krajem 18. stoljeća, prvi su se počeli baviti liječnici, odnosno psihijatri koji su svojim radom s ovom populacijom došli do spoznaje da se odgovarajućim odgojem mogu ublažiti posljedice intelektualnih teškoća te im pripadavelika zasluga ne samo u otkrivanju razvojnih mogućnosti ove skupine nego i u postavljanju prvih temelja odgojnog rada s takvom djecom (Bančić, 1982). Među mnogobrojnim liječnicima koji su se bavili problemima djece i mladeži s intelektualnim teškoćama, posebno treba spomenuti francuske psihijatru I. M. Itarda i E. Seguina, koje smatramo pionirima specijalnog odgoja, a njihova tzv. „fiziološka metoda“, po nekim svojim postupcima (izravno djelovanje na razvoj osjetila i pokreta radi njihova funkcionalnog usavršavanja) može se i danas smatrati upotrebljivim postupkom (Bančić 1982). Budući da su se specijalnim odgojem prvenstveno bavili liječnici, oni su ga i prozvali „pedagogijom liječenja“ tj. tzv. „Heilpädagogik“. Kasnije, specijalni odgoj sve više poprima oblike pedagogije i sve više se odvaja od medicine. Na mijenjanje i pokretanje procesa promjena posebno utječu francuska revolucija te utjecaj engleskih i francuskih filozofa koji su potkraj 18. st. povelili upornu borbu za slobodu misli, čime je potaknut i proces humanizacije odnosa prema duševnim bolesnicima koji je sadržavao težnju da se surove srednjovjekovne metode napuste te da se pokrene postupak i briga na višoj razini (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979). U drugoj polovini 18. i 19. stoljeću u sjevernoj Hrvatskoj dolazi do poboljšanja u razvoju zdravstvenih ustanova, a napredak je bio uvjetovan promjenom socijalno-ekonomskih i političkih prilika s jedne te napretkom medicine s druge strane, zbog čega hospitalizacija postaje potreban uvjet uspješnog liječenja (Bančić, 1982). Tako nastaju velike specijalizirane bolnice, koje su sredinom 19. stoljeća postale uporišta za stručni rad u Hrvatskoj.

Iako je još uvijek bilo prisutan misticizam i praznovjerve u hrvatskome društvu toga doba, u toku 19. stoljeća počinje se razvijati psihijatrija kao znanost. Tek tada dolazi do promjene stava tadašnjeg društva prema duševno oboljelima, kao i njihovom smještavanju. Tako početak 19. stoljeća označava sve veći interes za bolje, humanije i organiziranije zbrinjavanje osoba s intelektualnim teškoćama u Hrvatskoj zbog utjecaja pozitivnih procesa iz zapadno-europskih zemalja. Prve hospitalizacije psihijatrijskih bolesnika u bolničke ustanove javile su se u okviru Općih bolnici u Zagrebu (1804. godine), u Šibeniku (1807. godine), u Zadru i Dubrovniku (1836. godine) te u Rijeci (1857. godine). One se prije svega javljaju zbog tadašnjeg stava društva prema njima, tj. njihova izgradnja se u prvome redu javljala iz

socijalnih, a ne medicinskih razloga i iz potrebe društva da se ono zaštiti od društveno opasnih osoba i da se takve osobe izolira, odnosno azilira (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979). Kako se stav društva i psihijatrijske struke prema duševno oboljelima mijenjao, to je pozitivno utjecalo i na razvoj kvalitete smještaja bolesnika. Ranija skloništa za duševno bolesne bile su adaptirane zgrade bivših zatvora, vojarni, logora i dr., te su se u ta skloništa uz duševne bolesnike smještavale i osobe koje to nisu bile (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979). Razvojem društva javlja se potreba za gradnjom zavoda za osobe s duševnim smetnjama. Zakladna bolnica u Zagrebu spoj je triju tadašnjih malih hospitala, a datira iz 1803. godine. Tadašnji biskup Maksimilijan Vrhovac sastavio je Zakladnicu kojom se osniva „Zakladna bolnica, ubožnica i ludnica“ te ju predaje na upravu laičkom redu Milosrdne braće iz Požuna (Bančić, 1982). Osoblje koje je vodilo hospital zapošljavalo se prema moralno-crkvenim načelima te se sastojalo se od bolničkog skrbnika, upravitelja ili upraviteljice hospitala, nekoliko bolničarki i pomoćnog osoblja (Piasek i Kieran, 2006.). Uz želju za službovanjem u hospitalu, bolničarke su se morale zavjetovati na pokornost, nevinost, siromaštvo i služenje bolesnicima, a medicinska naobrazba nije bila potrebna (Piasek i Kieran, 2006). No, djelovanje tih redovnika i drugog osoblja nije bilo ni najmanje uzorno te su se ponašali loše prema bolesnicima i na kraju se i proglasili vlasnicima bolnice, pa je grad Zagreb s njima desetljećima vodio sudske sporove kako bi se taj posjed ispravno uveo u spise. Red je iz Zagreba otišao tek 1918. godine (Bančić, 1982). Za duševne bolesnike u ovoj ustanovi sagrađena je prizemnica, a milosrdna braća prihvatila su obavezu da će u bolnicu primati i „umobolne“, za koje se godišnje plaćalo 100 forinti, ako su mirni, a za „bijesne“ se platilo 150 forinti (Janko Barle, 1931 prema Bančić, 1982). Kako „Zakladna bolnica milosrdne braće“ u Zagrebu nije mogla zadovoljiti potrebe za hospitalizacijom duševnih bolesnika s područja Hrvatske i Slavonije zbog malog kapaciteta odjela, mnogi su se morali upućivati u druge psihijatrijske ustanove u drugim europskim gradovima. Kako su se u bolnicu smjestile „opasnije“ osobe, osjećala se potreba za što hitnijom izgradnjom posebne bolnice za duševno bolesne na području tadašnje Hrvatske i Slavonije. Bila je to psihijatrijska bolnica u Stenjevcu, čija je izgradnja u potpunosti dovršena 1979. godine. Sve do 1932. godine bolnica se zvala „Zavod za umobolne Stenjevac“, a nakon toga mijenja naziv u „Bolnica za duševne bolesti Stenjevac“ (Bančić, 1982). Nakon osnivanja u nju su premješteni duševni bolesnici iz Zakladne bolnice, u kojoj je do njezinog rušenja 1930. godine postojao Prihvatni odjel stenjevačke bolnice. Godine 1880. „Kućni red“ ustanove govori o uputama koje se je osoblje dužno držati. Neke od tih uputa bile su na primjer: „I kad izgleda zlobno kao zloba, valja to smatrati izljevom bolesti i sve strpljivo podnositi. Ne smije se vraćati“; „I u najtežem

bolesniku treba štovati ljudsko biće, biti prijazan“; „Ljubežljivošću treba nadoknaditi rodbinu.“; „Bolesnici se ne smiju drugačije nazivati nego bolesnici ili opskrbljenici.“ (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979).



Slika broj 5: Zakladna bolnica u Zagrebu, oko 1870.

Hospitalizacija duševnih bolesnika u drugim pokrajinama i gradovima odvijala se mnogo sporije. Kako je već spomenuto, duševni bolesnici iz Dubrovnika i okolice bili su do sve do 18. stoljeća zatvarani u tamnicu, a troškove njihovog uzdržavanja snosila je vlada (Bančić, 1982). U Dalmaciji se prvi put hospitalizacija „umobolnih“ zakonski regulirana „Pravilnikom o ustanovama javne blagodarnosti“, koji je 1807. u Zadru potpisao Vincenzo Dandolo, poglavar zemlje za vrijeme mletačke vlasti. U Šibeniku je 1807. godine sagrađena bolnica koja je primala i duševne bolesnike, dok je u riječkoj bolnici 1859. godine osnovan posebni Odjel za duševne bolesnike (Bančić, 1982).

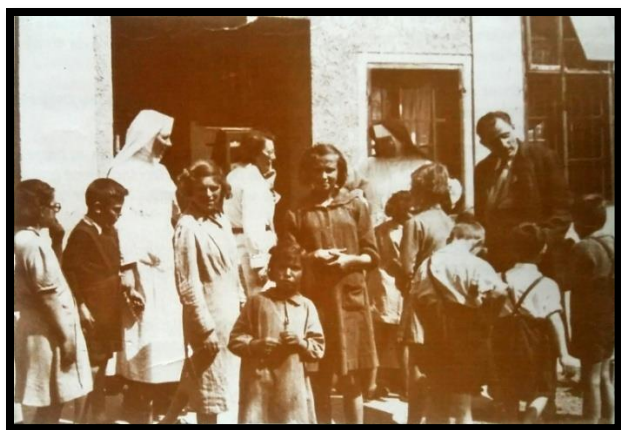
Govoreći o osobama s intelektualnim teškoćama bitno je napomenuti 1934. godinu kada je osnovan „Specijalni odjel za odgoj duševno defektne djece“ u depadansi u Velikoj Gorici i 1955. godinu kada se od bolnice odijelila njena podružnica „Stančić“ koja od tada postaje ustanova za smještaj nedovoljno razvijene djece i omladine (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979). Godine 1965. podružnica se „Stančić“ se osamostaljuje i postaje samostalnom socijalno-zdrastvenom ustanovom za smještaj nedovoljno razvijene djece i omladine (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979). Tko se brinuo za osobe s duševnim poremećajima krajem 30. godina prošlog stoljeća daje naslutiti podatak kako je 1937. godine završen kurs

specijalne poduke za časne sestre i bolničarsko osoblje, a podatke o broju osoba s intelektualnim teškoćama daje podaci o hospitaliziranima. Najveći su dio u to doba sačinjavali shizofreni bolesnici, a od ukupno 2.144 opskrbljenih bolesnika u 1932. godini bilo je 122 oligofrenih osoba (tadašnji naziv za osobe s intelektualnim teškoćama) (Psihijatrijska bolnica Vrapče, 1979).

Važno je i spomenuti pokušaje osnivanja ustanova u svrhe školovanja osoba s intelektualnim teškoćama. Povijesni razvoj školstva u Hrvatskoj bio je znatno otežan zbog nepovoljnih ekonomsko-društvenih i političkih prilika, pa se zbog tih razloga nije moglo posvetiti odgovarajuću brigu odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju. Prvi pokušaj osnivanja ustanove za osobe s intelektualnim teškoćama zabilježen je u razdoblju od 1809. do 1812. godine, kad su našim krajevima vladali Francuzi, no kako je njihova vladavina bila kratkoga vijeka, ova zamisao se nije ostvarila. U časopisu „Prijatelj slijepih i gluho-nijemih“, br. 2, iz 1894. godine, objavljena je bilješka da je učiteljski zbor Pučke škole na Kaptolu izrazio želju da se u Zagrebu osnuje poseban odjel za duševno zaostalu djecu, međutim ova želja učitelja iz Kaptola nije se ostvarila. U 1909. godini trebalo je doći do osnivanja „Zavoda za slaboumnu djecu“, no također nije došlo do toga, kao ni 1914. godine, kad je gradski školski odbor zaključio da će se u Zagrebu osnovati „Škola za slaboumnu djecu“ (Bančić, 1982). Godine 1926. bila je od strane gradske skupštine u Zagrebu osigurana svota od 20.000 dinara kao nagrada učiteljima jednog razreda za obučavanje slabo nadarene djece i jednog razreda za duševno zaostalu djecu. Ti se razredi nisu mogli otvoriti u školskoj godini 1925/26., jer bi ih trebala pohađati djeca iz cijelog gradskog područja, pa se smatralo da bi tim učenicima bio potreban smještaj u internatu zbog udaljenosti ustanove te je odlučeno da se takvi razredi osnuju u više gradskih škola (Bančić, 1982). Gradskim proračunom za 1927. osigurana je svota od 50.000 dinara za nagrade učiteljima takvih razreda i odobrilo se od strane Prosvjetnog odjeljenja župana Zagrebačke oblasti da se po jedan takav razred, sa 15 učenika, otvori u školama na Borongaju, Lašćini, Kaptolu, Sv. Duhu, u Krajiškoj ulici, u Samostanskoj ulici, u Horvatima i u Trnju (Dumić, 1927., prema Bančić, 1982). Godine 1927. održana je učiteljska konferencija zbog dogovora „O osnivanju pomoćnih škola za ograničeno i psihičko kao i moralno zaostalu mladež“ te su nazočni učitelji dobili plan i program pomoćnih škola, prema njemačkim i austrijskim uzorima. „Šumska škola“ u Zagrebu bila je škola koja se odvijala na otvorenom, a otvorena je 1929. u Tuškancu. Bila je eksperimentalnog tipa, a odlukom Ministarstva prosvjete dobila je naziv „Ogledna privatna šumska narodna škola s pravom javnosti“ (Bančić, 1982) te je osnovana prije svega za anemičnu i slabunjavu djecu. Sa slabijim se učenicima radilo veoma često individualno, a

duševni razvoj svakog učenika se pratio i bilježio, a često su se provodila i ispitivanja određenim testovima (Bančić, 1982). Osposobljavanje nastavnog kadra također je bilo od velike važnosti pri osnivanju ustanova za osobe s intelektualnim teškoćama. Kako je 1929. godine „Zakonom o narodnim školama“ obuhvaćeno i školovanje „slabosmislene“ djece, a trebalo je početi i s osposobljavanjem nastavničkog kadra. Tadašnje Ministarstvo prosvjete raspisuje natječaj za deset učitelja koji su trebali završiti odgovarajući tečaj. Zbog velikog broja prijavljenih kandidata, na tečaj je primljeno 20 učitelja koji su bili obavezni polagati završni ispit i raditi pet godina u školama s ovom populacijom djece (Bančić, 1982). Na programu tečaja bili su predmeti: Pedagogija nenormalne djece, Psihopatologija, Dječja psihologija i ispitivanje darovitosti kod školske djece, Metodika nenormalne djece i Školske praktične vježbe. Za tadašnju Jugoslaviju, održavanje takvih tečajeva bilo je preskupo, pa se prišlo osposobljavanju nastavnika za djecu s teškoćama u razvoju polaganjem posebnih stručnih ispita (Bančić, 1982). Prvo odjeljenje za djecu s intelektualnim teškoćama u Zagrebu otvoreno je 1930. godine u školi u Krajiškoj ulici, gdje je postojalo posebno odjeljenje (razred) za djecu s intelektualnim teškoćama, a vodili su ga stručnjaci koji su položili odgovarajući tečaj i imali iskustva s ustanovama iz inozemstva (Bančić, 1982). Druga ustanova, Srednja škola - Centar za odgoj i obrazovanje Zagorska, vezana je s osnovnom školom Nad lipom, a prije toga Specijalnom osnovnom školom, Krajiška 40. Kroz godine rastao je broj takvih odjeljenja koja su se osnivala u pet zagrebačkih osnovnih škola. Godine 1940. dolazi do centralizacije tih pomoćnih odjeljenja, a pomoćna osnovna škola u Krajiškoj ulici, 1956./57.g. osniva prva odjeljenja učenika te je registrirana kao specijalna osnovna škola s odjeljenjima učenika u privredi (Srednja škola Centar za odgoj i obrazovanje, 2010). Kako je prostor bio izrazito neprilagođen i malen (a trebao je 1960. godine primiti 259 učenika u 19 odjeljenja), viši razredi osnovne škole i sva odjeljenja učenika u privredi se odvajaju te se osniva nova škola na Trešnjevci u Zagorskoj ulici br. 14 (Srednja škola Centar za odgoj i obrazovanje, 2010). Vremenom broj učenika koji polazi ovu školu opada te škola prestaju upisivati učenike osnovne škole, a posljednji učenici osnovne škole sele se u Osnovnu školu Nad lipom. Ova škola tako postaje srednjoškolska ustanova za osposobljavanje učenika za različita zanimanja do razine niže stručne spreme kao jedina ustanova u gradu Zagrebu koja izvodi programe za ovu kategoriju učenika (Srednja škola Centar za odgoj i obrazovanje, 2010). Pomoćna odjeljenja se šire van Zagreba te se u Varaždinu prvo pomoćno odjeljenje osniva također 1931. godine na čelu s Tomislavom Špoljarom, koji je u tom odjeljenju započeo rad sa 18 učenika, a svaki je novoprimljeni učenik bio na dvomjesečnoj opservaciji. Nastavnici pomoćnog odjeljenja u

Varaždinu, usprkos lošem stanju u kojemu se nalazilo školstvo i obrazovanje u tadašnjoj Jugoslaviji, pružili su svestranu pomoć svojim učenicima. Tako je za sve učenike pomoćnog odjeljenja organizirano kupanje petkom, a za vrijeme praznika organizirane su priredbe u kojima su sudjelovali i učenici pomoćnih odjeljenja. U školskoj zgradi postojalo je kino u kojemu su učenicima prikazivani razni filmski materijali, a na kraju svake školske godine priređena je izložba učeničkih radova te je siromašnim učenicima osiguran besplatan ručak, kao i knjige koje im je davalo Gradsko poglavarstvo (Bančić, 1982). Zbog nedostatka specijalnih pedagoga počela su osposobljavanja učitelja kroz hospitiranja u pomoćnom odjeljenju pod mentorstvom Tomislava Špoljara. Godine 1931. osnovana su pomoćna odjeljenja za duševne zaostalu djecu u Kastvu, Gospiću i Osijeku, a kasnije su otvorena i u još nekim mjestima, ali mnoga od tih odjeljenja nisu bila dugog vijeka i ubrzo su ukinuta. Pričajući o ustanovama za osobe s intelektualnim teškoćama važno je spomenuti i „Centar za rehabilitaciju Zagreb“ koji svojim utemeljenjem 1947. godine, djeluje kao vodeća institucija za ovu populaciju na području Republike Hrvatske. U ovoj instituciji, u kojoj se provodi stalno proširenje i unapređivanje programskih sadržaja, institucionalni i izvaninstitucionalni rad danas je u potpunosti usmjeren na što veću uključenost osoba s intelektualnim teškoćama u društvo (CZR Zagreb, 1997). Povijesno gledano, Centar je počeo djelovati u samostanu časnih sestara „Antunovac“ u Maksimirskoj ulici te je na temelju ugovora između Uprave samostana i tadašnjeg Ministarstva za socijalno staranje Narodne Republike Hrvatske, zaposleno deset redovnica za rad s djecom, od kojih su četiri radile u odgojno-obrazovnom dijelu, dvije kao medicinske sestre, a preostale četiri bavile su se tehničkim poslovima. Godine 1958. dio ustanove je preseljen u podrumске prostore u Nazorovoj ulici. Godine 1975., zbog reformi odgoja i obrazovanja u tadašnjoj državi, počinje se bitno mijenjati odnos odgoja i obrazovanja ovih osoba te se ubrzava integracija i humanizacija njihovog života kroz otvaranje malih radionica i proširivanjem djelatnosti Centra. Godine 1979. djelatnici i korisnici Centra morali su se zbog preuređenja preseliti u Dom izviđača na Zagrebačkoj gori, gdje su uvjeti za rad bili potpuno neprimjereni. Tek 1982. godine Centar se vraća u grad i to na adresu Paunovac 7, a 1984. godine otvara se Centar za djecu predškolske dobi u Slobostini (Novi Zagreb). Danas Centar djeluje na četiri mjesta - Slobostina, Ilica, Orlovac i Paunovac (CZR Zagreb, 1997).



Slika broj 6: Samostan časnih sestra „Antunovac“ u Maksimirskoj ulici u Zagrebu.



Slika broj 7: Rad edukacijskog rehabilitatora u Centru za rehabilitaciju Zagreb

5. OSOBE TJELESNIM INVALIDITETOM KROZ POVIJEST

Prof. dr. Božidar Špišić već je 1908. godine utemeljio Ortopedski zavod u Zagrebu, prvu takvu ustanovu u jugoistočnom dijelu Europe. Osim kirurškog liječenja i prevencije kongenitalnih anomalija, degenerativnih bolesti i postraumatskih stanja u Zavodu su primjenjivani razni oblici radne terapije i edukacije kao komplementarne aktivnosti u kompleksnoj rehabilitaciji (ERF,2012). Božidar Špišić u svojoj knjizi iz 1917. „Kako pomažemo našim invalidima: Slike iz naše ortopedske bolnice i invalidskih škola“ govori o vrstama radne terapije i edukacija za osobe s tjelesnim invaliditetom. Špišić nije smatrao da posao liječnika završava liječenje pacijenta, već da tada tek počinje: „Velikom požrtvovnošću

prionuše liječnici, da tim ranjenicima pomognu. Zato upotrijebiše sva sredstva moderne kirurgije da im rane što bolje izliječe. Ali liječenjem rana i ozljeda nije posao liječnika dovršen. Tada tek treba da započne posao naknadnog liječenja koji obavlja kirurški ortoped“ (Špišić, 1917, str. 5). U to vrijeme grana medicine koja se bavila time zvala se kirurzijska ortopedija i činila je veliki odmak od prijašnje kirurške prakse kojom su se bavili ljudi koji nisu bili školovani za ovaj posao, koristeći samo najjednostavnija sredstva pri radu, poput npr. bandaža. Ranjenici s teškim ozljedama zglobova i kostiju u prijašnjim su ratovima (1870. godina njih oko 80 do 90 posto) morali umrijeti te nisu imali izgleda za život, a tada kako piše autor: „...Mnoge ruke i noge budu ušćuvane koje bi bile u prijašnje doba pale žrtvom kirurškog noža. Kod tih se teškom mukom ušćuvanih ruku i nogu nisu rane mogle bez posljedica zacijeliti. Oblik im se promijenio, a funkciju izgubiše. Ruka ostade sakata, nesposobna za rad, noga nesposobna za hod. Zato nam i ovaj rat donalja toliko bogalja, toliko kljastih ljudi. Nastojanje, da i te kljaste izliječimo dovodi nas do tzv. naknadnog ortopedijskog liječenja“ (Špišić, 1917, str. 5). Upravo je to naknadno liječenje osobama s tjelesnim invaliditetom u to doba uvelike poboljšalo kvalitetu života jer je jačalo oslabljene mišice i ukočene zglobove, a onima koji su izgubili nogu ili ruku nadomješćuje amputirai ud protezom.



Slika broj 8: Liječenje zgrčenih zglobova (kontraktura)

Rehabilitacijsku praksu osoba s tjelesnim invaliditetom Špišić je smatrao nedovoljnom ukoliko nije podržan i socijalni aspekt davanja pomoći: „Ortopedijski stručnjak svraća svoju pažnju na bolesnika ne samo sa liječničkog, nego i sa socijalnog stanovišta. On nastoji da mu povрати osim zdravlja i radnu sposobnost, te da sakatoga učini opet vrijednim članom ljudske zajednice (Špišić, 1917, str 5). Iako je kirurška ortopedija grana medicine, ona je po svojim načelima dovedena u sasvim novo svijetlo te je za svoju glavnu zadaću uzela da sve ranjenike

toga rata učini za život i rad opet sposobnima te da duševno oslabljenima daje snage za život i volju za rad, a to potvrđuje i sljedeći citat: „Ona želi, da njih same kao i čitavo ljudsko društvo uvjeri, da bogalja, koji prose, a ne rade, ne smije da bude“ (Špišić, 1917, str 7). Špišić u svojoj knjizi navodi i kako liječnik treba postupati pri prvom doticaju s osobom s invaliditetom. Navodi kako ga liječnik mora pregledati imajući na umu „slabo duševno raspoloženje te osobe“. Liječnik ne smije zaboraviti „koliko je bolesnik patio i pretrpio“ i mora imati na umu kako ta osoba „dugo nije vidjela svoje mile i drage težeći da ih vidi te da ne želi ostati u bolnici da se liječi, a kamoli da se školuje ili prekvalificira“. Liječnik u ovoj situaciji mora čvrsto nastojati da objasni osobi s invaliditetom „što i zašto se od njega nešto traži i prije svega treba steći povjerenje bolesnika kako bi ga sprijateljio sa svojim idejama“. Iako je Špišićeva knjiga tiskana prije gotovo 100 godina, možemo povlačiti i dan danas paralele sa njegovim radom. Pa tako Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize (2000) navodi kako osobama s cerebralnom paralizom (pogotovo djeci) u domovima socijalne skrbi treba više od samog smještaja. Treba im prije svega medicinska zaštita, rehabilitacija i socijalizacija s ciljem sprečavanja epileptičkih napadaja, kontraktura, psihičkih i psihijatrijskih poremećaja te kako ostvarenje tih ciljeva zahtijeva i subspecijalističku zdravstvenu zaštitu, a proces deinstitutionalizaciju i uključivanja osoba s invaliditetom u zajednicu treba shvatiti kao prelazak sa skrbi o skupinama ljudi na ponude različitih usluga i potpora pojedincu. Ova udruga, kao i Špišić prije jednog stoljeća, iznosi kako društvo može invaliditet učiniti težim, ali da ga može i ublažiti te da je potrebno osnovati mreže specijaliziranih usluga potpore na lokalnoj razini s ciljem zadovoljenja individualnih potreba osobe s invaliditetom i njegove obitelji. Savez društava distrofičara Hrvatske, 1980. godine prezentira podatak kako se pretpostavljalo da u Jugoslaviji ima oko 20 000 oboljelih od mišićne distrofije, od toga u SR Hrvatskoj oko 4000. Sami oboljeli iznosili su probleme koji utječu najviše na njih, a to su nemogućnost pohađanja škole, neimanje prava na ortopedsku i tehnička pomagala, nemogućnost zaposlenja i život u teškim materijalnim i socijalnim prilikama. I ovdje također vidimo i daljnju aktualnost Špišićeve knjige i problematike koju opisuje u njoj te je vidljivo kako obrazovanje i osposobljavanje za rad čine bitnu stavku za bolju budućnost osoba s tjelesnim invaliditetom. U tadašnjoj Socijalističkoj Republici Hrvatskoj (oko 1980.), specijaliziranih ustanova nema, osim što su se pojedine redovne zdravstvene ustanove više bavile rehabilitacijom ovih bolesnika, a to su najčešće rehabilitacijski centri poput Varaždinskih, Krapinskih, Stubičkih i Istraskih toplica (Savez društava distrofičara Hrvatske, 1980). Što se tiče redovnih i specijaliziranih ustanova za odgoj osoba s tjelesnim invaliditetom

spominju se Zavod za djecu invalida Kraljevica, Osnovna škola pri Bolnici za reumatske bolesti i rehabilitaciju Krapinske toplice, Osnovna škola pri bolnici Kantrida u Rijeci, Osnovna škola pri Zavodu za rehabilitaciju djece oboljele od cerebralne paralize Goljak u Zagrebu i Zavod za rehabilitaciju tjelesno invalidne djece i omladine Dubrava u Zagrebu, dok se srednjoškolsko, odnosno tzv. usmjereno obrazovanje provodi u redovnim, kao i u specijaliziranim ustanovama, a to su Zavod za rehabilitaciju tjelesno invalidne djece i omladine – Dubrava i Zavod za medicinsku i profesionalnu rehabilitaciju invalida „Kata Pejnović“ Udbina, kao i u nekoliko zaštitnih radionica (Savez društava distrofičara Hrvatske, 1980). Dok su se ranije oboljeli osposobljavali uglavnom za zanatska zanimanja, tih godina se stanje znatno mijenja u korist tzv. intelektualnih zanimanja čemu posebno pridonosi napredak automatizacije i tehnologije te mnogi nastavljaju više, visoko i daljnje obrazovanje (Savez društava distrofičara Hrvatske, 1980). Republički zavod za socijalni rad SRH (1985) navodi kako je 1983. godine u suradnji s raznim institucijama započet projekt radnog osposobljavanja i zapošljavanja invalida rada te navode kako je „...položaj invalida u Republici izuzetno težak te zaključuju da je došlo do izrazitog pogoršanja tijekom protekle dvije godine“.

5.1. Povijest ustanove za osobe s tjelesnim invaliditetom

Ustanove za osobe s tjelesnim invaliditetom su povijesno gledano osnovane prije svega iz razloga za brigu o invalidima rata čiji se broj drastično povećao krajem prvog i drugog svjetskoga rata u cijeloj Europi. Kakav je stav prema njima imalo tadašnje hrvatsko društvo opisuje Špišić (1917, str. 35): „Ti su bogalji jedna od najstrašnijih posljedica ovog rata. Oni zasijecaju u naš socijalni život, oni troše i slabe naše narodno tijelo“. Što se tiče vojne uprave tadašnje države, ona je također spoznala važnost pitanja tjelesnih invalida. Tako je ministar za zemaljsku obranu izdao naredbu o „temeljnim načelima skrbi za nemoćnike“ u kojoj se vojna uprava obvezuje da će nositi troškove prvoga liječenja, popravka i izdavanja umjetnih udova te do tada nadoknađivati troškove za uzdržavanje osoba koje su doznačene nevojničkim zavodima, i to plaćanjem opredijeljene opskrbne otkupnine i zadržati za naknadno liječenje određene ratne ranjenike u vezi vojske sve dok se osposobe koliko je moguće, dok ne postigne određeni stupanj samostalnosti (Špišić, 1917). Naredbom od 6. travnja 1915. imenovan je zemaljski odbor, koji je imao zadaću skrbiti za hrvatsko-slavonske ratne invalide, a 2. lipnja te godine izdana je okružnica kojom su pozvane sve podređene upravne oblasti da podupiru rad i nastojanje toga odbora, koji je i dalmatinskim invalidima ponudio

svoju pomoć. Također je donešena naredba da se uspostavi ortopedijski zavod, radionica, kao i invalidska škola u prizemlju Obrtne škole uz bolnicu Crvenog križa (Špišić, 1917). Kako se broj ranjenika povećavao svakim danom sve ja veći broj ranjenika dospijevao u ove prostorije te zastupstvo grada Zagreba u ožujku 1916. prenamijenjuje zgradu Građanske škole u modernu ortopedijsku bolnicu, gdje su u prizemlju te zgrade uređene ortopedijske radionice tako da se u njima mogu proizvoditi sve vrste ortopedijskih aparata i proteza te je istodobno uređena i invalidska škola u barakama na Ciglani, gdje invalidi nalaze svoju socijalnu izobrazbu (Špišić, 1917). Takvim djelovanjem moderna ortopedija preko osoba s invaliditetom utječe na razvoj svijesti u društvu i postaje važnim faktorom za uključivanje tih osoba u društvenu sredinu.

U ortopedijskoj bolnici provode se svi operativni zahvati na bolesnim i ukočenim zglobovima, oslabljenim mišićima, na krivim kostima, kao i liječenje mnogih drugih bolesti. Liječenje se provodilo pomoću mediko-mehanike, masaže, gimnastike, vode, struje, Rentgenovim zrakama i drugim metodama (Špišić, 1917). U ortopedijskim radionicama su se izrađivali aparature za „sakate i kljenute udove“, za „slabe i prelomljene kosti“, kao i za „bolne i upaljene zglobove“. Tu su se također izrađivale „razne vrsti umjetnih nogu i ruku (proteze)“, a u „invalidskim školama vježbaju se ranjenici u svome zanatu ili uče koji drugi slični zanat (prekvalifikacija)“ te tako postaju korisnim članovima ljudskoga društva (Špišić, 1917). Do tada u Hrvatskoj nisu postojali slični zavodi te Špišićev privatni ortopedijski zavod nije bio dovoljno velik za toliki broj ranjenih vojnika, što govori u prilog tome kako je Hrvatsku rat zatekao nepripremljenu za brigu o vojnim invalidima. Trebalo je što prije osnovati takav zavod te je Špišić već koncem listopada 1914. u sporazumu sa Carskim i kraljevskim vojnim zapovjedništvom stavio Carskom i Kraljevskom ratnom ministarstvu prijedlog, kako i na koji se način treba u Hrvatskoj „ranjenicima priskočiti u pomoć“ (Špišić, 1917). U navedenoj zgradi bilo je mjesta za 200 bolesnika, a u velikoj dvorani bili su smješten i medikon, mehaničke i električne sprave (služi za fizikalno liječenje) te je glavni cilj toga liječenja bilo ojačati „slabe i bolesne kosti, ukočene i oslabljene zglobove, skučene mišiće učiniti gipkima. a odumrle živce opet oživiti, tj. bolesnom udu povratiti koliko je to bilo moguće njegovu prvobitnu funkciju te invalidu pružiti priliku da postane u što kraćem roku radno sposoban (Špišić, 1917). U bolnici se nalazio veliki broj invalida, pretežito onih koji su izgubili nogu ili ruku, a bilo ih je i koji su izgubili i obje ruke i obje noge. Najviše je bilo invalida rata, a neki pojedinci su i nastradali sjedeći na stubama željezničkih kola, gdje su zaspali i pali pod kotače. Invalide kojima je ruka ili noga amputirana zvali su se amputircima, a njima je posvećeno najveća pažnja. Tome u prilog govori i citat: „Njihova smalaksala duša

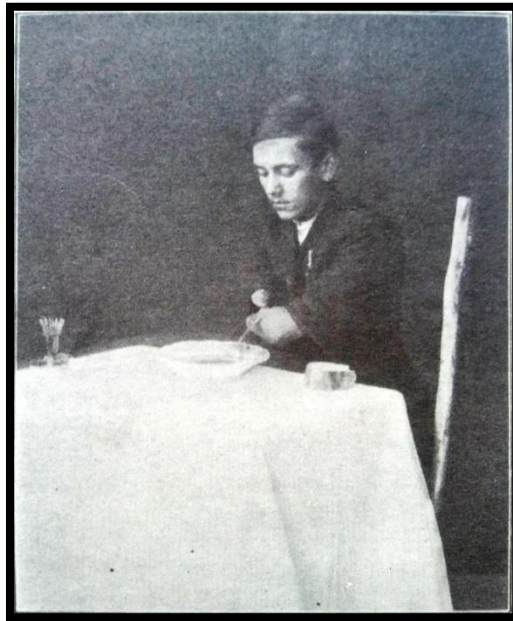
i osakaćena tijelo treba osobite njege i potpore. Savjetom, ljubeznim nagovorom, zgodnom podukom podižemo u njima energiju, da se što lakše snadju u novom teškom položaju.“ (Špišić, 1917, str.18).



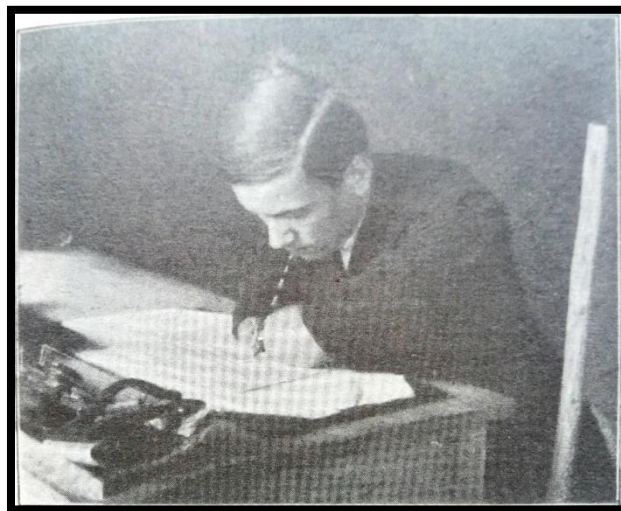
Slika broj 9. Osobe s tjelesnim invaliditetom koji nemaju obje noge

Špišić, nadalje, navodi što se čvrstom voljom i postojanom vježbom sve može postići: „Ime mu je Viktor Tucman, 16 godinu star. seljački sin iz Kupljenova. Kao dijete od 20 mjeseci bio je 3. lipnja 1903 pregažen od željezničkog vlaka na pruzi Kupljenovo i Pušća-Bistra. Po pripovijedanju roditelja ležalo je dijete kod dolaska vlaka uz tračnice tako da su mu točkovi parostroja prešli preko obiju ruku i lijeve noge ispod koljena. Po svoj prilici mališ je pružio ruke i jednu nogu na tračnice. Peti je dan dovezen u bolnicu milosrdne braće u Zagreb gdje su mu isti dan amputirane obadvije ruke, desna u nadlaktici, a lijeva ispod lakta i lijeva noga ispod koljena. U bolnici je dijete bilo 6 nedjelja u njezi. Do četvrte svoje godine nije to dijete moglo svojim krnjim rukama ništa raditi, a micalo se je puzajući s jednog mjesta na drugo: valjalo ga je hraniti, odijevati i nositi. U četvrtoj godini počeo je pomalo rabiti okrnjke svojih ruku hvatajući pojedine predmete te naravnim nagonom vježbao te krnje ruke tako da je u petoj godini mogao bez tuđe pomoći neke poslove sam obavljati: tako se naučio sam odijevati, umivati i češljati. U to se je vrijeme hranio pomoću zdrave desne noge tako, da je nožnim palcem i drugim nožnim prstom prihvatao hranu i prinašao k ustima; jedino je kruh mogao okrnjicama ruku k ustima prinijeti. Od dana do dana bivao je sve okretniji. veselije čudi te je s drugovima igrao mnoge djetinje igre loveći se i skačući na jednoj nozi. U sedmoj godini naučio je od svoje sestre čitati i pisati koja je onda polazila prvi razred pučke škole.

Naučio je to s lakoćom, slušajući i gledajući. kako ona čita i piše. Neprestanom vježbom postale su njegove krnje ruke tako spretne, da ih je u dvanaestoj godini mogao uspješno rabiti i kod jela, što je dotle činio pomoću zdrave noge. U dvanaestoj godini pošao je u školu te je uz vanrednu marljivost i darovitost svršio pet razreda za tri godine. U školu, koja mu je od stana udaljena četvrt sata dolazio je skačući na jednoj nozi, bez ikakvog pomagala, bez štake ili štapa, bez proteze ili inog sličnog aparata. Polazio je pače ljeti i zimi nedjeljom crkvu u Pušći, udaljenu od njegova sela jedan i po sata, skačući na zdravoj nozi.“ (Špišić, 1917, str 29).



Slika broj 10: Bezruki Viktor Tucman zahvaća žlicom juhu



Slika broj 10a: Bezruki Viktor Tucman piše

Uz bolnicu bila je i smještena radionica za radno osposobljavanje tjelesnih invalida. Tu je od izrazite važnosti bila ortopedijska radionica, koja se dijelila na odijele za modeljere, tokare, postolare, ortopediste i bandažište te su ti odjeli bili bitni dio bolnice te nužni za naknadno liječenje ozlijeđenih bolesnika. Kako navodi Špišić: „Nije dovoljno, ni u redu, da liječnik ovakva bolesnika, nakon što ga je anatomski izliječio (kad mu je rana zacijelila), napusti i da jednostavno prepusti daljnju brigu bandažistu. Takovoga bolesnika treba zadržati tako dugo u njezi i na brizi dok ga nije i socijalno izliječio.“ (Špišić, 1917, str. 33). Invalidska škola je također bila bitan faktor za naobrazbu tjelesnih invalida kako bi se oni što bolje integrirali u društvo. Bila je smještena u barakama koje su služile za stanovanje i ortopedijsko liječenje, dok su ostale barake služile za teoretsku praktičnu obuku. U ovu školu su se primali samo oni invalidi koji su „...zaista siromašni i u ratu osakaćeni tako, da bez daljnje nauke i vježbe, ne bi mogli svoj prijašnji posao obavljati, ili drugi posao naučiti“. Bilo je i onih koji koji uopće nisu bili sposobni za zanat te su imali u školi prilike osposobiti se za drugo zvanje i time si osigurati buduće prihode i olakšati život (Špišić, 1917).

Kako navodi Špišić, bilo je dosta osoba s invaliditetom koji nikako nisu htjeli raditi jer su htjeli živjeti lagodan i bezaposlen život, dok drugi nisu htjeli raditi zbog gubitka samopouzdanja i stava o sebi da ne mogu s ovakvim osakaćenim tijelom dovoljno zaraditi. Uz to, na njih je utjecao i dio društva koji često ne shvaća, „pravu brigu za bogalje, te ih samo žali, dajući im miliostinju te ih tako nesvjesno odgajaza prosjake oslabljujući im volju za učenjem i radom“ (Špišić, 1917).

Iz gore navedenoga vidljivo je da socijalizacija tjelesnih invalida nije moguća bez obrazovanja i rada. Veliki je uspjeh postignut radnom terapijom te se osobi s invaliditetom pružila prilika neprestanog vježbanja. Važan je bio i psihološki efekt pri kojem osoba „vidi da je nešto vlastitim snagama stvorila“ što na nju uvelike utječe te je ovdje „osoba s tjelesnim invaliditetom imala priliku ozdraviti i postati sposobnim članom društva“. Do 1917. godine, preko 4000 „sakatih“ ljudi našlo je u Špišićevom zavodu priliku za obrazovanje i osposobljavanje za rad. Od tog broja 846 je primljeno u školu te se uz liječenje educiralo za buduće zvanje ili zanat kako bi si olakšali budući život, a sam Špišić tada procjenjuje (iako nije u to vrijeme bilo statističkih podataka) da u Hrvatskoj i Slavoniji ima oko 3000 „bogoljaste“ djece.

6. OSOBE S OŠTEĆENJEM VIDA KROZ POVIJEST

Već u analima azila za slijepe „Quinzevingts“ koji je osnovan 1254. godine u Parizu, nailazi se na podatak kako je 1523. godini kroz tri mjeseca osigurana svota od 30 sua koja se isplaćivala za poučavanje slijepih dječaka, a tek prijelazom iz 17. u 18. stoljeće dolazi do buđenja interesa o slijepima te tada nastaju više djela koja u anegdotsko-biografskom obliku informiraju o pojedinim glasovitim slijepima iz prošlosti (Wanecek, 1973). Povijesni spisi o slijepima dugo su se vremena ograničavali na anegdotsko prikazivanje i na biografije pojedinaca, ali iz tih spisa doznajemo tu i tamo ponešto o razvitku nastavne tehnike, ali u njima nema produbljenog pregleda. Sljepoća je pojava s kojom se čovječanstvo moralo suočiti već davnih dana i to prije nego se uopće razmišljalo o obrazovanju slijepih te se najčešće rješavala na najprimitivnije načine. U prošlosti, ukoliko je osoba bila slijepa, imala je velikih poteškoća pri zarađivanju za život, a odgajati slijepo dijete od rođenja značilo je težak teret te se to riješilo krajnje radikalno- ljudi su se oslobađali slijepo rođenog djeteta ostavljajući ih u prirodi ili ubijajući ih. O tome znamo iz egipatskih izvora kao i iz podataka o običajima germanskih plemena. Rimski Zakoni na dvanaest ploča priznaju ocu za pravo da ubije svoje slijepo dijete ukoliko to on smatra ispravnim. O tome se izvješćuje i kod starih Lužičkih Srba i Prusa, a pleme Bataka na Sumatri provodilo je taj običaj sve do 20-tih godina 20. Stoljeća (Kretschmer, 1925, prema Wanecek, 1973). Židovi te mnoga plemena Indije, nasuprot tome, nisu poznavali tako okrutne postupke. Ukoliko je riječ o kasnije oslijepjelom, povijesno gledano, bio je prepušten vlastitoj sudbini i primoran brinuti sam o svome životu. Kako je broj slijepih osoba bio velik, priznato im je da smiju prositi te je ovo predstavljalo određenu vrstu skrbi za njih, a pružala se od strane društva.

Kršćanstvo pokazuje humanije postupanje prema ovoj populaciji te je skrb za slijepe bio sastavni dio crkvene skrbi o sirotinji. Kasnije se sve više ističe misao o azilu, a javlja se prvotno u obliku ksenodohija (azil/hospital), a prvi samostalni azil za slijepe bio je Elsing-hospital u Londonu, osnovan 1330. godine (Alexander Melt, 1900, prema Wanecek, 1973). U kasnom srednjem vijeku organizirane su bratovštine slijepih od kojih su se neke isticale u osposobljavanju glazbenika (time su imale i izrazitu pedagošku ulogu) (Kriegk, 1886; Winkelmann, 1922, prema Wanecek, 1973), a neke od tih udruženja javljaju se kao i zasebne organizacije prosjaka (Kretschmer, 1925 prema Wanecek, 1973).

Skrb za slijepe dalje se realizirala preko djelovanja religijskih i humanitarnih organizacija katoličke organizacije Caritas, evangeličke organizacije Unutrašnja misija, a zatim preko organizacija slijepih za samopomoć, sve dok politika nije preuzela odgovornost za slijepe

(Wanecek, 1953, prema Wanecek, 1973). Pri uspostavljanju obrazovanja slijepih, prethodno je trajalo dugo razdoblje teoretsko-filozofskih razmatranja te individualnih praktičnih pokušaja, čija je učestalost jako porasla osobito u doba renesanse i humanizma kada se je počelo eksperimentirati o spoznajama vrijednosti i dostojanstvu čovjeka kao individualne osoba što je izravno rezultiralo raznim pokušajima reformi u području odgoja i obrazovanja. Od tog vremena možemo pratiti navode o slijepim pojedincima koji su se istakli određenim tehničkim vještinama, a također je bilo relativno mnogo slijepih koji su se u zatvorenim obrtničkim radionicama ili na seoskim gospodarstvima osposobljavali za obavljanje „raznih korisnih poslova“ (Wanecek, 1973).

Kako opisuje Wanecek (1973), države izvan Europe znatno su bile razvijenije u području osposobljavanja slijepih osoba za rad. Tako su mjere poduzimane u istočnoj Aziji u korist slijepih bile mnogo djelotvornije nego mjere dobrotvorne skrbi u Europi. Navodi se najstarija organizaciju slijepih u Kini, gdje su slijepi svirači u Pekingu bili udruženi u vlastitu zajednicu. Posebna se pažnja obraćala slijepim osobama u Japanu u doba širenja budizam. Oko 850. godine car Koko je slijepce nagradio posebnim privilegijama u znak uspomene na svoga slijepog brata i to dvama zanimanjima- bavljenjem glazbom i masažom, te su se jedino oni smjeli baviti prakticiranjem tog zanimanje. Te slijepce osobe kasnije osposobljavaju svoje potomke za ista zanimanja. Prodorom zapadne kulture i nasilnim otvaranjem Japana svijetu, slijepce osobe gube svoj monopol nad ovim zanimanjima, a masaža se i danas uči u brojnim zavodima za slijepce u Japanu (Farrell, 1958 prema Wanecek, 1973). U Peruu su se još i ranije brinuli za odgoj i obrazovanje slijepih. U toj su državi stanovnici bili podijeljeni u staleže, pa je tako država izdvajala i dijelila u klase i slijepce osobe. Smjeli su se samo međusobno vjenčati te bi dobili komad zemlje na kojemu su bili raspoređivani za rad, a zapošljavali bi se kao svirači frule, dok su slijepce djevojke davane pripadnicima viših kasti kao prilježnice (Wanecek, 1973).

Wanecek (1973) nadalje opisuje koliko je Europa u odgoju i obrazovanju slijepih osoba zaostajala. To je vidljivo iz podatka da je tek u kasnom srednjem vijeku u Europi bilo zajednica slijepih glazbenika koje su se brinule za poučavanje mladih generacija. U Europi se tek od vremena renesanse uspješno provodilo obrtno i intelektualno obrazovanje slijepih, a intelektualno obrazovanje je bio privilegij djece imućnih obitelji. Na početku 19. stoljeća većina slijepih osoba bavila se prosjačenjem, a znatno manji dio nalazio je utočišta u relativno malobrojnim azilima, a već 1837. godine postojalo je 32 zavoda za slijepce te je ideja o obrazovanju slijepih počela rasti i razvijati se (Wanecek, 1973). Koliko je značajan utjecaj imala ideja o uključivanju slijepih u osnovnoškolsku nastavu potvrđuje i rad hrvatskog

učitelja Josipa Cunića, koji je 1863. u svojoj školi blizu Zagreba obučavao slijepog dječaka, a utemeljitelj zagrebačkog zavoda za slijepe, Vinko Bek, izdao je još 1888. brošuru pod naslovom „Uzgoj slijepaca“ (Tonković, 1965, prema Wanecek, 1973). Društvenim mišljenjem, predodžbama i shvaćanjima o slijepim osobama još je uvijek dominirao lik slijepog prosjaka kao stereotip čitave populacije osoba oštećena vida, a općenito se smatralo da su slijepe osobe bespomoćne i jadne, tj. da su te osobe kojima je gubitak vida do kraja uništio najbitnije komponente njihove ličnosti, predodređene da žive na teret drugih (Tonković, 1965). Iako su se brojne slijepe osobe tijekom poviješću bavile sviranjem muzičkih instrumenata, njihov se život uvijek povezivao s prosjačenjem, pošto su slijepi svirači uvijek htjeli izazvati empatiju i žalovanja kako bi se financijski okoristili milostinjom. Upravo je iz tog razloga Bek smatrao da je potrebno razvijati kampanju s ciljem rehabilitacije slijepih u društvu kako bi se dokazalo kako se i slijepe osobe mogu osposobiti za produktivan rad i suživot. Kako bi se sve to ostvarilo, Bek je objavljivao knjige i članke, održavao predavanja i demonstrirao nastavni rad sa slijepima te popularizirao produkte koje su proizvodile osobe oštećena vida (Tonković, 1965). Bek je u pružanju pomoći slijepima razlikovao dvije faze: prvu fazu sačinjavaju postupci koji su se mogli i trebali primijeniti što ranije, ne čekajući dok se postojeći uvjeti promijene (odgoj slijepog djeteta u porodici i redovnoj osnovnoj školi), dok će druga faza nastupit onda kad se hrvatsko društvo povede primjerom kulturno razvijenijih zemalja (Tonković, 1965).



Slika broj 11: Vinko Bek

6.1. Povijest ustanova za osobe s oštećenjem vida

Problematika oštećenja vida, prema Mršiću (1995), u Hrvatskoj se može, kao i u ostalim europskim zemljama podijeliti na dva razdoblja - pretpovijesno i povijesno. Pretpovijesno razdoblje odnosi se na vrijeme u kojem se oštećenje vida smatralo kaznom i sudbinom te je vladalo stajalište da slijepim osobama nema pomoći. U tom razdoblju medicina još nije bila potpuno razvijena kao znanost, a edukacijska rehabilitacija kao disciplina nije ni postojala osim u svojim prvotnim oblicima i to kao milosrdni rad u crkvenim ustanovama. Povijesno razdoblje u Europi, započinje otvaranjem prvih zavoda za slijepe u kojima se počinje odvijati odgojno-obrazovni, a kasnije i rehabilitacijski rad.

Prošlo je više od 120 godina od kada su prvi slijepi učenici krenuli u školu tada osnovanog Zavoda za odgoj slijepe djece u Zagrebu, što predstavlja izuzeto značajan događaj u povijesti školovanja osoba s invaliditetom uopće i otvaranje prvog poglavlja u povijesti školskog obrazovanja slijepih u Hrvatskoj (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970). To je bila prva odgojno-obrazovna ustanova za slijepe u Hrvatskoj na čitavom južnoslavenskom području kao i na Balkanu. Ovaj je zavod odigrao bitnu društvenu ulogu u razvoju teorije i prakse odgoja, obrazovanja i osposobljavanja osoba oštećena vida, a školovanjem nastavnika osigurani su stručni kadar za provođenje, kao i osmišljavanje specifičnim metoda i sredstava prilagođenima slijepim osobama da bi se ostvario jasan zadatak - da se slijepoj i slabovidnoj djeci pruži određeno opće, osnovno i zajedničko znanja potrebno za dalje školovanje, tj. profesionalno osposobljavanje (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970).

U tom razdoblju pojavljuje se učitelj Vinko Bek koji je odgoj i obrazovanje slijepih osoba smatrao svojim životnim pozivom i time zaslužio veliko priznanje te je Zavod preimenovan prilikom 60. godišnice osnutka u njegovo ime. U to doba, odgoj, obrazovanje i zbrinjavanja slijepih gubi karakter izolirane prakse i probija okvire nacionalnih granica te dolazi do sve živahnije i tješnije suradnje na međunarodnoj razini (Tonković, 1965).

Kako Tonković (1965) navodi, postoje dvije okolnosti, vezane uz razvitak hrvatskog školstva tokom triju posljednjih desetljeća 19. stoljeća koje su izrazito utjecale na razvoj školstva slijepih osoba. Prva okolnost odnosi se na posljedice proizašle iz primjene „Zakona o uređenju osnovnih i učiteljskih škola u Hrvatskoj i Slavoniji iz godine 1874, gdje je zakonska odredba o obaveznom školovanju djece nižeg školskog uzrasta unijela veću temeljitost pri popisivanju školskih obveznika, a među njima i djecu koja su zbog nekog značajnijeg oštećenja (tada „defekt“), morala biti oslobođena od pohađanja škole. S vremenom su se djeca

s određenim oštećenjima počela određivati kao posebna kategorija koji ostaje bez školskog obrazovanja te se ukazala potreba za poduzimanjem određenih mjera koje bi riješile taj problem. Druga okolnost koju Tonković (1965) navodi jest djelovanje Izidora Kršnjavoga koji je još za vrijeme vladavine khuenovske politike u Hrvatskoj bio član saborskog školskog odbora i predstojnik za bogoštovlje i nastavu te je općenito bio bitna osoba u području školstva i prosvjete u doba Khuenove vladavine u Hrvatskoj. Kršnjavi se veoma trudio da školstvo u Hrvatskoj što više približi modernim postignućima tadašnjih kulturno razvijenijih zemalja. Kao visoko obrazovana ličnost odmah je uočio nedostatak organiziranog odgoja gluhonijeme i slijepu u obrazovnom sistemu Hrvatske te se uvelike zanimao i pratio rad Vinka Beka.



Slika broj 12: Izidor Kršnjavi

Tonković (1965) nadalje opisuje Bekov akcijski program za slijepu osobe iz 1889. koji je, za razliku od svojih prethodnika Antolića i Cunića, kod kojih je zanimanje za pitanje specijalnog odgoja došlo više iz pedagoškog interesa nego iz konkretnih ciljeva. Vinko Bek je problemima slijepih pristupio kao javni prosvjetni i socijalni radnik i imao je viziju o promjeni postojećeg društvenog stanje i gledanja na slijepu osobe u Hrvatskoj. Kako bi to postigao, 1889. godine u studiji „Bečki zavodi zas slijepce i naše potrebe“ izložio je perspektivni program svoga djelovanja. Glavne točke toga programa odnosile su se na osnivanje odgojnog zavoda za slijepu i osnivanje pripravne škole. Neki od zadataka Zavoda bili su osiguranje radnog mjesta za štichenike nakon izobrazbe i osnivanje posebnog društva koje je trebalo poticati integraciju slijepu djece (Tonković (1965).

Zavod je od osnivanja prošao kroz nekoliko faza (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970). Prvu fazu započinje razdobljem osnutka Zavoda sve do izbijanja prvoga svjetskog rata te u tom periodu Zavod postiže izrazite uspjehe i napredak u radu. Druga faza odnosi se na period prvoga svjetskog rata kada su pedagoške djelatnosti Zavoda prekinute. U trećoj fazi, koja počinje stvaranjem Kraljevine SHS i traje sve do 1927. godine, Zavod se nalazi u teškom položaju te se ukida. Četvrta faza, počinje 1928. godine i traje do fašističke okupacije kada se Zavod ponovo otvara i počinje se ponovno razvijati i proširivati djelatnost. Tijekom 2. svjetskog rata Zavod se spaja s Domom slijepih u Zemunu i tako u stvari ponovno prestaje postojati. Tek nakon oslobođenja zemlje ponovno se obnavlja njegov rad. Gledajući u globalu, ovaj Zavod sve do kraja drugoga svjetskoga rata nije mogao slobodno djelovati. Od svog osnutka, pa do 1920. godine i od 1928. do 1941. bio je smješten u u Ilici 83 zajedno sa Zavodom za odgoj gluhonijeme djece te se u tim premalim prostorijama mogao smjestiti samo manji dio slijepe djece u Hrvatskoj. Zavodu je tek 1947. dodijeljena zgrada koja je predhodno imala namjenu Prihvatilišta za trihofitičnu djecu u Radničkoj cesti 18. Početkom 1950. godine Zavod je preseljen u zgradu u Nazorovoj ulici gdje se i danas nalazi (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970). Jedan od početnih zadataka Zavoda poslije oslobođenja bio je, da koliko je to bilo moguće za tadašnje uvjete, okupljanje sve slijepe djece, koja su živjela u svim krajevima tadašnje Republike Hrvatske. U to vrijeme izrađena je prva početnica za slijepu djecu, tiskane su čitanke te dio ostalih potrebnih udžbenika, a važan je i podatak da su djeca primala u Zavod na temelju podnesenih molbi i putem komisija stručnjaka koja se sastojala od edukacijskog rehabilitatora (tadašnjeg defektologa), odgajatelja, socijalnog radnika, oftalmologa i pedijatra, kao i da dolazi do uključivanja u sustav Zavoda i slabovidnih učenika (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970).

Do godine 1963. u Zagrebu su bilo dva zavoda u kojima su se rehabilitirala slijepa djeca i omladina - Zavod za odgoj i obrazovanje slijepe djece „Vinko Bek" i Zavod sa školom učenika u privredi za slijepu omladinu koje su odlukom Skupštine grada Zagreba spojene u jednu jedinstvenu ustanovu pod novim imenom- Zavod za rehabilitaciju slijepe i slabovidne djece i omladine „Vinko Bek". Lokacija zgrada je ostala nepromijenjena na adresama Nazorove ulice 53 i Kušlanove 5 (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970). Tada počinje novo razdoblje za Zavod te se umjesto ukinute Škole učenika u privredi, odredio novi pravac profesionalnog osposobljavanja slijepe i slabovidne omladine u vidu osnivanja Birotehičke škole. Ta je škola bila jedina ustanova te vrste u SFRJ i primala je učenike s područja svih socijalističkih republika (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece

"Vinko Bek", 1970). Spajanjem ovih zavoda u jedan, stvorili su se uvjeti za kontinuirani proces rehabilitacije (i njenog praćenja) počevši od predškolskih odjeljenja preko osnovne škole do profesionalne rehabilitacije u Birotehničkoj školi. Nakon osnutka Visoke defektološke škole u Zagrebu, osnovna škola za slijepu i slabovidnu djecu u sastavu toga Zavoda postaje njena vježbaonica. Stručni kadar sastojao se od 60% odgajatelja koji su bili edukacijski rehabilitatori (defektolozi) sa završenim prvim stupnjem Visoke defektološke škole i nastavljali su izvanredno studiranje u okviru drugoga stupnja. (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970). Kako navodi profesor tadašnje Visoke defektološke škole Gojko Zovko, edukacijski rehabilitator (defektolog) nastoji da se osoba oštećena vida odgaja u pravcu emocionalne i socijalne adaptacije te se njegov rad treba temeljiti na principima proširivanja opsega znanja (i poticanja pozitivnog doživljaj vlastitog gubitka kod osobe, odnosno osvještavanje vrijednosti koje nisu pogođene oštećenošću vida), subordinacije fizičkih svojstava (stavljanje naglaska na psihičke vrijednosti), ograničavanja posljedica oštećenosti i transformaciji komparativnih vrijednosti u inherentne vrijednosti (osobu oštećena vida možemo vrednovati tako da ju uspoređujemo s kakvim uzorkom ili normom, a s druge strane, neki objekt možemo smatrati vrijednim zbog inherentnih kvaliteta koje u njemu nalazimo bez obzira na svako uspoređivanje) (Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece "Vinko Bek", 1970).

Što se tiče povijesti orijentacije i kretanja slijepih Mršić (1995) navodi kako u tekstu "Uspomene s milenijske izložbe Prijatelj slijepih i gluhonijemih" (br. 8 i 9, Zagreb, 1896. str. 136), Vinko Bek, poslije posjete peštanskom zavodu za slijepe, kaže: "Ne samo kraj stuba, nego i duž po hodnicima namještene su drvene hvataljke. Potonje nam se ne sviđa. Po našem nazoru imadu se slijepa djeca priučati na što veću samostalnost, a po tom i na slobodnije kretanje" (Mršić, 1995, str. 68). Ovaj citat govori u prilog tomu kako Bek razmišlja o važnosti razvijanja sposobnosti slijepih za samostalno kretanje. Mršić (1995) dalje navodi da je u Hrvatskoj postepenog dolazilo do otvaranja prema svijetu, a time i protok stručno-znanstvenih informacija te Hrvatska doživljava tako određeni pomak koji pozitivno utječe i na edukacijsko rehabilitacijski djelatnost (Mršić, 1995), a time i na boljitak na planu brige za slijepe i slabovidne.

Vinko Bek bio je uvjerenja da ove osobe mogu ne samo postati prihvaćeni od društva, već i uspješni i sretni pojedinci tog društva. Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ predstavlja i danas središnje mjesto za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju slijepe i slabovidne djece, mladeži i odraslih osoba. Edukacijski rehabilitatori imaju važnu funkciju u ovom centru, poučavajući osobe oštećena vida brajici, tiflotehnikama, svakodnevnim vještinama

orijentacije i kretanju te vježbama vida. Ovdje se 1970-ih počinju provoditi programi rehabilitacije posebno prilagođeni osobama oštećenoga vida te se otvara tiskara za brajicu i uvećani tisak. U osamdesetim godinama provodi se rehabilitacijski program vježbi vida za slabovidne, a devedesetih se godina osniva „Odjel za psihosocijalnu rehabilitaciju odraslih kasnije oslijepjelih osoba“, koji uključuje veliki broj invalida Domovinskog rata. Također bitan podatak je taj da je 14. rujna 2015. donešena odluka o trajnom zatvaranju zgrade na adresi Nazorova 53 gdje se odvijala nastava za predškolsku i osnovnoškolsku dob (Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“, 2015).



Slika broj 13: Odgoj i obrazovanje slijepe djece i mladeži

Kako se govori o povijesti ustanova namijenjenim slijepim osobama ne smije se izostaviti Tiflološki muzej u Zagrebu. Kako 1957. godine navodi, Upravni odbor Tiflološkog muzeja ovaj muzej je ustanova koja se bavi tiflološkom problematikom, odnosno problemima koji se odnose na slijepe osobe, na njihov odgoj, obrazovanje, rad i njihov život općenito. Ova ustanova prikuplja materijalnu građu i nematerijalna iskustva iz prošlosti i sadašnjostite istražuje nove putove koji će unaprijediti obrazovanje, rad i život slijepih. Također, muzej izložbama, predavanjima i publikacijama odgaja društvo u duhu prihvaćanja slijepih osoba prije svega kao ravnopravnih građana. Wanecek (1973) navodi da Tiflološki muzej u prvom redu prikuplja i obrađuju građu za povijest školstva i rehabilitaciju slijepih, kao i građu o novim metodama u tim područjima, kao i podatke o ekonomskom, socijalnom, pravnom, zdravstvenom i kulturnom položaju slijepih u prošlosti i danas (narodni običaji, pjesme, legende, poslovice i slično što je vezano uz slijepe). Također prikuplja građu koja se odnosi na povijest oftalmologije, povijetperipatologije (sprave za orijentaciju i kretanje slijepih), te proizvode i rukotvorine slijepih. Kroz obradu biografske građe Muzej sakuplja podatke o

slijepim znanstvenicima i umjetnicima, umjetničkim djelima slijepih autora i djelima u kojima se obrađuje ili dodiruje teme o slijepima te građu za biografije onih koji su radili za dobro slijepih.

7. POVIJEST OSOBA S OŠTEĆENJEM SLUHA

Radovančić (2004) u svojoj knjizi „Crtice za povijest hrvatske surdologije“ razlikuje četiri povijesna razdoblja koja su obilježila odnos društva prema osobama oštećenoga sluha. Prvo razdoblje traje do 16. stoljeća kada gluhe osobe nisu bile uključene u niti jedan oblik odgoja i obrazovanja te su informacije o njihovom društvenom položaju i brizi prema njima oskudne. Prve pisane tragove o njihovom postojanju nailazimo u Starom i Novom zavjetu, a pošto je Biblija imala općenito veliki utjecaj kao vjerski medij, društvo se prema osobama oštećenoga sluha ponašalo slijedeći biblijske zapise o njima i to kroz čitav Srednji vijek, ali i kasnije. U antičkom Rimu osobe oštećena sluha imale su bolji položaj od onih u antičkoj Grčkoj. U Rimu se one nisu ubijale, ali je njihov položaj i dalje bio nezadovoljavajuć. To se posebice odnosilo na osobe koje su bile gluhe od rođenja i koje nisu imale nikakva građanska prava. Tijekom svog života, morale su imati skrbnika i nisu smjele sklapati brak niti napisati oporuku. Povoljniji položaj imale su kasnije oglušile osobe koje su, do određene razine, imale sačuvan govor.

U doba ranog kršćanstva, sveti Augustin (354.-430.g.), opisuje položaj gluhih osoba u društvu te ih promatra s aspekta učenja crkve. Kako gluhe osobe ne mogu čuti riječ Božju, ne mogu niti sudjelovati u crkvenim obredima te se neće moći ispovjediti prije smrti jer ne mogu govoriti. Općenito gledano, stav učenijih ljudi srednjeg vijeka bio je da je gluhoća neizlječiva bolest te da takav invaliditet nije moguće otkloniti ili ublažiti, pa im samo čuda mogu pomoći. Crkva tako u većini Europe preuzima brigu o gluhim osobama te možemo reći kako su to bili prvi počeci rada na odgoju, obrazovanju i rehabilitaciji osoba oštećena sluha, a osoblje koje se brinulo o njima sastojalo se od svećenika i liječnika tetakvo stanje u mnogim zemljama traje sve do kraja 19. stoljeća (Radovančić, 2004).

Drugo razdoblje prema Radovančiću (2004) traje do 1770. godine kada se obrazuju samo rijetki pojedinci ili djeca imućnih obitelji. Učiteljsku ulogu za osobe oštećena sluha preuzimaju svećenici i liječnici koji osnivaju privatne zavode, a tu ulogu preuzimaju i kasnije državne škole (zavodi) za osobe oštećenog sluha. Kako se gluhoća i dalje smatrala vrlo teškom i neizlječivom bolešću, a samo je čudo moglo pomoći, a za „čuda“ su jedino bili predodređeni

svećenici i nitko drugi. Crkva je bila vodeća institucija u Europi, a svatko tko bi preispitivao njen rad ili se miješao u njezine poslove bio bi strogo kažnjen. Jedini povijesni izvor iz tog vremena na području Republike Hrvatske, a koji spominje brigu o tim osobama, kako navodi Radovančić (2004), jest čudo koje je zabilježeno u zavjetnoj crkvi u Remetama kraj Zagreba. Tamo nailazimo na podatak napisan na freskama iz 1665. godine, gdje piše da je Mihael iz Velike Mlake čudom izliječen. I danas o tome postoji svjedočanstvo na lijevom stupu crkve sa freskom (Radovančić, 2004).

Treće razdoblje traje od 1770. do 1889 godine, a započinje otvaranjem prve privatne javne škole te ubrzo nakon nje i otvaranjem brojnih drugih privatnih i državnih škola diljem tada razvijene Europe. Do 18. stoljeća, u sustav obrazovanja uključene su samo rijetke gluhe osobe, dok se otvaranjem velikog broja ustanova situacija mijenja te počinje masovno obrazovanje gluhih.

Četvrto razdoblje počinje od 1880. godine i traje do danas. Zahvaljujući pronalasku slušnog aparata, osobama s oštećenjem sluha je pružena nova dimenzija kvalitete življenja. Hrvatska u 19. stoljeću doživljava gospodarski razvitak te se stvara građanski sloj koji kroz Ilirski pokret izražava svoje prosvjetne, kulturne i političke ciljeve, a time se stvaraju uvjeti za razvoj masovnog školstva što je izravno utjecalo da se u obzir uzme i briga o obrazovanju gluhih i slijepih osoba, a kasnije i ostalih kategorija invaliditeta (Radovančić, 2004). Najstariji pronađeni dokument iz tog vremena jest zaključak Hrvatskog sabora iz 1839. godine gdje se u 8. članku govori o potrebi da se „uredi ludnica i zavod za slijepe, a te bi se ustanove mogle urediti kod Milosrdne braće“ (Radovančić, 2004). No, ta ideja zbog manjka financijskih sredstava nikada nije zaživjela. Godine 1843. Hrvatski sabor će na svom povijesnom zasjedanju ponovno raspravljati o osobama s invaliditetom i u svoju odluku iz 1839. nadopuniti odlukom u kojoj se spominju osobe s oštećenjem sluha i prema kojoj „se zavodi za gluhonijemu i slijepu djecu trebaju osnivati kod Milosrdne braće u Zagrebu“ (Radovančić, 2004). No, kako u Hrvatskoj dolazi do revolucionarnih događaja dolazi do zastoja u ostvarivanju i ove ideje. U periodu od 1858. do 1885. godine ništa nije učinjeno za osobe oštećena sluhate se nastavlja provoditi praksa da nekolicina učitelja daje privatnu poduku djeci oštećena sluha, a o radu tih učitelja postoji vrlo malo izvora. Od tih učitelja treba izdvojiti Imbru Antolića, učitelja iz Slunja kojeg možemo smatrati prvim kvalificiranim surdopedagogom u Hrvatskoj. On početkom 19. st. odlazi u Beč kako bi se upoznao s obukom gluhonijemih i slijepih. Upravo 19. stoljeće smatramo ključnim za populariziranje odgoja i obrazovanja osoba oštećena sluha u Europi te se i u Hrvatskoj ostvaruju uvjeti za otvaranje

prvih škola za gluhoonijeme osobe koje će voditi kadar hrvatskih učitelja obrazovanih u Beču (Radovančić, 2004).

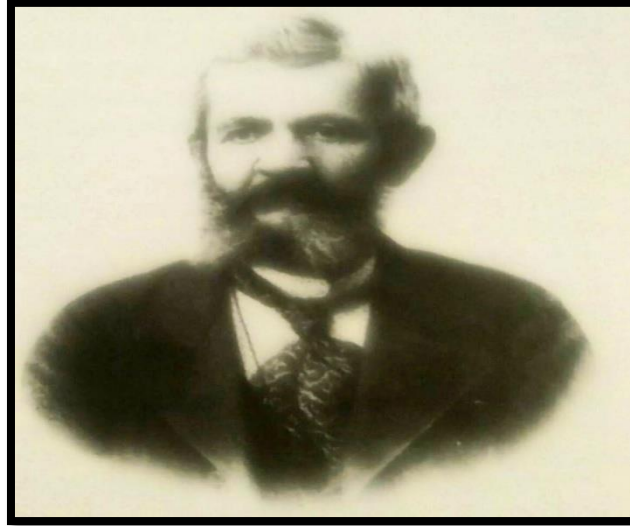
7.1. Povijest ustanova za osobe s oštećenjem sluha

U zbornik radova sa stručnog savjetovanja „115 godina sustavnog rada na edukaciji i rehabilitaciju djece i mladeži oštećena sluha i 80 godina udruživanja gluhih u Hrvatskoj“ (2000) navodi se kako prvi europski izvori školovanja gluhe djece potječu iz Španjolske i to iz 16. stoljeća. Tamošnji svećenik Pedro Ponce de Leon (1503. - 1584.) bio je prvi učitelj gluhih koji je zajedno sa svojim nasljednikom Juan Pablo Bonetom (1579. - 1633.) težio razvoju govora kod gluhe djece. U 18. stoljeću istodobno se javljaju dva autoriteta na tom području- u Parizu Del Eppe (inicira znakovno-mimičku metodu) i u Leipzigu Samuel Heiniche (razvija oralnu metodu) te tada započinje polemika između pristalica tih vrsta podučavanja gluhe djece u procesu školovanja.

Car Josip II. prva je osoba koja je u tadašnjoj državi osuvremenio obuku gluhoonijeme djece, a sve je počelo upoznavanjem del Eppa (osnivača prve škole za gluhoonijeme) za vrijeme svoga boravka u Parizu. Pokušaji da del Eppea povede sa sobom u Beč nisu uspjeli, pa je car u Paris poslao dvojicu učitelja da se upute na obuku gluhoonijemih kod del Eppea. Nakon obuke i povratka u Beč, te uz carevu podršku, godine 1779. Utemeljuju „Carski zavod za obuku gluhoonijemih“. Nakon ovog događaja redom su se diljem Europe počeli graditi zavodi i ustanove za gluhoonijeme (Povijesne crtice o obuci gluhoonijeme djece u Hrvatskoj i Slavoniji, 1913). No, zemlje sa juga Austro-ugarske monarhije (Dalmacija, Bosna i Hercegovima) u pogledu obuke gluhoonijeme djece i dalje su bile daleko nerazvijenije od ostalih zemljama u monarhiji i nisu imale niti jedan zavod za odgoj i obrazovanje gluhoonijemih. Samo je u Zagrebu, u tadašnjoj Hrvatskoj i Slavoniji, postojao jedan zavod koji je po broju učenika bio veoma malen (Povijesne crtice o obuci gluhoonijeme djece u Hrvatskoj i Slavoniji, 1913).

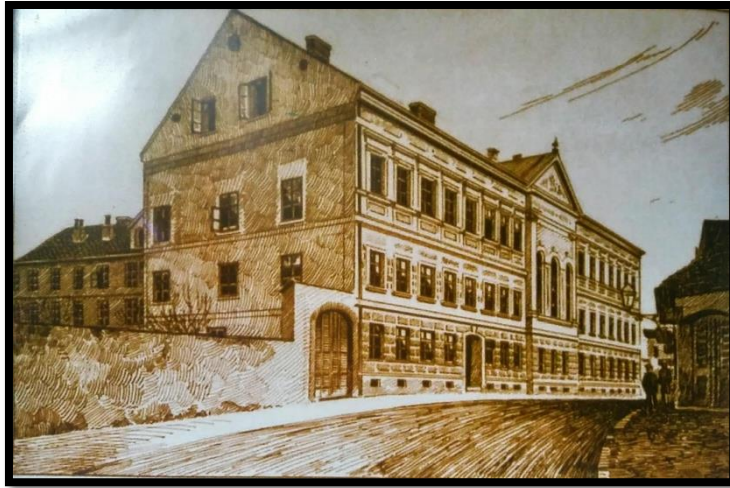
Na Internacionalnom kongresu učitelja gluhe djece u Milanu, 1880. godine, prihvaćena je oralna metoda te su europske odluke o načinu podučavanja gluhe djece zaživjele i u zagrebačkom Zavodu. Na sceni mlade hrvatske edukacijsko-rehabilitacijske struke rada se pojavio gluhoonijemi Adalbert Lampe koji nakon školovanja u Beču 1885. godine počinje s privatnom podukom gluhe djece i tako zapečaćuje početak edukacije gluhih osoba u Hrvatskoj. Lampe pokreće prvi zavod za gluhoonijeme u Hrvatskoj čime Hrvatska u to vrijeme, u regionalnim okvirima, odnosno jugoistočno od Beča, pa sve do Bugarske, drži

primat jedine države s ustanovom za osobe oštećena sluha (Mršić, 1995). Lampe, koji je i sam bio gluh, u svome je zavodu radio po znakovno-mimičkoj metodi uz primjenu pisma i daktilologije.



Slika broj 14: Adalbert Lampe, osnivač prvog zavoda za gluhonijeme osobe u Hrvatskoj

Govoreći općenito o edukacijsko-rehabilitacijskoj sceni, ona u zadnjoj četvrtini 19. stoljeća već ima ostvaren značajan broj rezultata (Lampeov zavod za gluhonijeme i Bekovi programski dokumenti, sljepački muzej i časopis "Sljepčev prijatelj"), a kako je Izidor Kršnjavi bio upoznat s potencijalima koje su stvorili ove dvije povijesne ličnosti edukacijske rehabilitacije u Hrvatskoj, poduzima sve potrebno da ustanovi zaokruženi sustav brige za gluhonijeme, slijepce i ostale osobe s invaliditetom (Mršić, 1995). Godine 1891. zaslugom Izidora Kršnjavoga (člana saborskog školskog odbora i i predstojnika za bogoštovlje i nastavu), školovanje gluhe djece prelazi u nadležnost države te je osnovan Zemaljski zavod u Vinogradskoj cesti koji se 29. studenog 1894. godine preselio u llicu 83. Suradnja i stručno djelovanjem djelatnika oba zavoda poslije Drugog svjetskog rata, uz napore kolega iz drugih područja, predstavlja utemeljenje hrvatske edukacijske rehabilitacije sve do osnutka Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu (Mršić, 1995).



Slika broj 15: Zgrada Zemaljskog zavoda za gluhoonijeme i slijepu djecu, Zagreb (oko 1900.)

Kao veliko i značajno ime hrvatske surdopedagogije, učitelja gluhih i dugogodišnjeg ravnatelja Zavoda navodi se Josip Medved. On je cijeli svoj život posvetio školovanju gluhe djece, njihovoj rehabilitaciji i govornoj komunikaciji te je bio uspješan u povezivanju Hrvatske s Europom, a o tome koliko je učinio za ovu populaciju govore mnogobrojne školske knjige koje je za nju napisao. Kako se navodi u knjizi „Povijesne crtice o obuci gluhoonijeme djece u Hrvatskoj i Slavoniji“ iz 1913. godine, Medved je započeo karijeru kao učitelj u radu s djecom tipičnog razvoja i silom prilika se usmjerio na rad s gluhoonijemim učenicima pošto mu je Kraljevska zemaljska vlada dodijelila službovanje u Zemaljskom zavodu za gluhoonijeme u Zagrebu gdje je 5 godina bio na funkciji upravitelja zavoda. Medved je diplomirao kao stručni učitelj i usavršio u obuci gluhoonijemih, a osim s učenicima, radio je i s roditeljima gluhoonijeme djece. Za njih je napisao knjižicu „Nekoliko savjeta i uputa roditeljima gluhoonijeme djece“, kao i knjigu „Gluhoonijemi, njihov uzgoj i naobrazba“. Putujući Austrijom i Njemačkom proučavao je i tečajeve za „mucavu“ („bekavu“) djecu i posjećivao je zavode za slabo darovitu, tj. duševno slabu djecu. Sve ovo upućuje na njegovu svestranost u radu s djecom u razvoju i osobama s invaliditetom, a također je vrijedno spomenuti kako jesa svojim radovima Medved sudjelovao i na stručnim skupovima u inozemstvu (1900. godine u Parizu i 1905. godine u Luettichu) i susretao se sa vrhunskim stručnjacima svoga vremena. (Povijesne crtice o obuci gluhoonijeme djece u Hrvatskoj i Slavoniji, 1913).

Osposobljavanje sručnjaka za odgoj i obrazovanje gluhe djece i mladeži objašnjeno je u knjizi „Povijesne crtice o obuci gluhoonijeme djece u Hrvatskoj i Slavoniji“ iz 1913. godine. Naime, u zemljama gdje je obuka gluhoonijeme djece i mladeži bila uređena, obuku je samostalno

mogao voditi samo učitelj koji je u tu svrhu položio propisani stručni ispit. Ti učitelji su se odabirani na osnovi iskustva, neovisno je li se radilo o učitelju osnovne ili srednje škole, kao i na osnovi predhodnih zasluga u svom radu. U svojoj matičnoj ustanovi učitelji su uzimali dopust i tako su zadržavali radno mjesto ako bi oni sami odlučili napustiti novi posao ili ako bi školske vlasti utvrdile da učitelj svoj posao ne radi kvalitetno. Mentori učitelja u Zavodu bili su ravnatelj i posebni učitelj metodike (u svrhu teoretske naobrazbe). Hospitiranjem u pojedinim razredima učitelji su stjecali potrebnu praksu te su nakon dvogodišnjeg, trogodišnjeg ili četverogodišnjeg hospitiranja u tim zavodima i posebnim razredima, polagali stručni ispit pred ispitnim povjerenstvom. Hrvatski su učitelju u tadašnje vrijeme najčešće polagali takav stručni ispit u Beču, Grazu ili Pešti. Polaganje tih ispita u inozemstvu nosilo je mnogo teškoća, zbog čega je u to vrijeme postojao razmjerno malen broj malo hrvatskih učitelja s tim ispitom. Obrazovanje učitelja za rad s osobama s oštećenim sluhom ne mijenja se ni prilikom otvaranja Zemaljskog zavoda za odgoj gluhonijeme djece u Zagrebu 1891. godine, tako da već oko 1888./89. godine na usavršavanje u Beč odlaze dva učitelja, a zavodski liječnik na usavršavanje odlazi 1892.g.. Vjeroučitelj hospitira u Zavodu, a 1896. godine stručni ispit polaže u Mađarskoj. Surdopedagoški kadar Hrvatske tako svoje obrazovanje stječe u inozemstvu te na kraju polažu stručni ispit koji im daje kvalifikaciju, "osposobnicu", za rad s osobama s oštećenjem sluha (Radovančić, 2004).



Slika broj 16: Nastava u Zavodu za gluhonijemu djecu

Na Kongresu jugoslavenskog liječničkog društva, održanog u Zagrebu 1920.g., u okviru otorinolaringološke sekcije, traži se organiziranje nastave za gluhonijemu djecu te se daju ideje o otvaranju tečaja za obrazovanje učitelja. Tražili su da natječaj zagarantira: "barem za jedan stupanj veća beriva od učitelja građanskih škola, kako je to uređeno u svim državama u

svijetu. Ako se tim učiteljima za razmjerno puno teži rad i posebnu stručnu naobrazbu ne zajamči i veća nagrada bit će posve prirodno da se takvih učitelja neće moći ni dobiti“.

(Medved, 1926, prema ERF monografija, 2012).

Nastavnički zborovi zavoda u Zagrebu, Ljubljani i Beogradu podnose 1925. godine tadašnjem Ministarstvu prosvjete prijedlog za rješavanje pitanja obrazovanja surdopedagoga po posebnom pravilniku kojim je bilo predviđeno da stručni ispit za nastavnika gluhonijeme djece mogu polagati učitelji nakon trogodišnje hospitacije i praktičnog rada u zavodima za gluhonijemu djecu. Hospitanti su mogli biti samo oni učitelji koji su predhodno već položili učiteljski ispit zrelosti, kao i praktični učiteljski ispit te koji su s vrlo dobrim uspjehom radili najmanje četiri godine u osnovnoj školi. Učitelji su, također morali biti zdravi te biti mlađi od 30 godina života (Radovančić, 2004). Predviđeno ispitno povjerenstvo sastojalo se od predsjednika prosvjetne uprave i četiri ispitivača (psiholog, liječnik i dvojica stručnih nastavnika Zavoda za gluhonijemu djecu), a ispit bi se sastojao od praktičnog i teorijskog dijela.

8. ZAKLJUČAK

Povijest čovječanstva uči nas kako su osobe s invaliditetom uglavnom bile smatrane manje vrijednima i bez zakonske zaštite koja je regulirala njihova prava, kao i bez odgovarajućeg oblika skrbi. Sama njihova pojava smatrana je nepoželjnom, uzmenirujućom i često ih se izdvajalo te su, u ne tako davnoj prošlosti, živjeli još u segregiranim uvjetima, što dalje od očiju javnosti. Kako se kroz godine mijenjala društvena osviještenost, a osobama s invaliditetom pridavao sve veći značaj, tako se javljala i potreba za strukom ovog profila, tj. edukacijsko-rehabilitacijskom strukom. Povijest tako predstavlja snažan alat koji nam može pomoći i u boljem shvaćanju razvoja edukacijsko-rehabilitacijske struke, kao i upoznavanje povijesnih činjenica o odnosu i skrbi društva prema osobama s invaliditetom.

Osobe s invaliditetom te njihov doprinos uvijek su ovisili o trenutnim proizvodnim snagama društva, a tek antika razvitkom proizvodnje omogućuje drugačiji odnos prema osobama s invaliditetom izgradnjom azila za osobe s invaliditetom u kojima su oni vegetirali. Kršćanstvo preuzima stav brige o osobama s invaliditetom i, barem teorijski, osobe s invaliditetom gleda kao božanska stvorenja te ih u srednjem vijeku smještavaju u svojim ubožnicama (DomusChristi), čime se učinjen daljnji korak u tretiranju osoba s invaliditetom kao ljudskih bića. Tek industrijalizacijom dolazi do pojave medicinskog tretmana osoba s invaliditetom te se polako pokušava iskorijeniti mistificiranje i demoniziranje ovih osoba. U 19. stoljeću dolazi do naglog razvitka pučkog školstva u Hrvatskoj, a samim time otvara se i pitanje o odgoju i obrazovanju djece i mladeži s teškoćama o razvoju. Sve do 1885. godine ništa se značajno nije učinilo za obrazovanje osoba s invaliditetom, pa se tako ni osnivanjem Zemaljskog zavoda za gluhonijemu i slijepu djecu u Zagrebu (1891) nisu promijenile mogućnost obrazovanja specijalnih učitelja, a skrb o osobama s invaliditetom i dalje je slaba i nedovoljna prije svega na području rehabilitacije, kao i odgoja i obrazovanja.

Osnivanjem Zavoda za gluhonijemu i slijepu djecu utemeljena je hrvatska edukacijska rehabilitacija kao struka i znanost, a suradnja i stručno djelovanje djelatnika Zavoda poslije drugog svjetskog rata, dovelo je do osnutka Fakulteta za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, kasnije preimenovanog u Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. Veliki napredak u obrazovanju stručnjaka za rad s osobama s invaliditetom učinjen je akademske godine 1947./48. kada se počinje sustavno postupati obrazovanju specijalnih nastavnika – defektologa u Hrvatskoj osnivanjem Defektološkog odjeka na Višoj pedagoškoj školi u Zagrebu.

Edukacijsko-rehabilitacijska struka povijesno gledano nije imala jednostan put. Jedan od brojnih načina osporavanja ove struke bila je ignorancija, tj. neznanje o onome što se na

području edukacijsko-rehabilitacijske struke u nas radilo (Stančić, 2001), dok se drugi načini odnose na kulturno, prosvjetno, društveno i političko osporavanje. No takva osporavanja gube sve više značaja te se danas edukacijsko-rehabilitacijska struka pretvorila u interdisciplinarno i transdisciplinarno područje s čvrstim osnovama i jasnom vizijom svoje budućnosti. Edukacijska rehabilitacija je prihvaćena u svijetu i u Hrvatskoj kao znanost s posebnim predmetom i ciljevima istraživanja, a u svojoj je primjeni izuzetno važna društvena djelatnost s obzirom na činjenicu da više od deset posto populacije ima problema kojima se teorijski i praktički treba baviti edukacijsko-rehabilitacijska znanost (Stančić, 2001). Danas, u 21. stoljeću, na osobe s invaliditetom više se ne gleda sa stajališta milosrdnog ili medicinskog modela, već je usvojen socijalni model koji je vođen procesom inkluzije, što omogućuje osobama s invaliditetom najveću moguću kvalitetu življenja. Društvo je integriralo činjenicu da invaliditet ne možemo izmijeniti, već se on treba prihvatiti, ne invalidizirajući osobe još dodatno neprilagođenim i nedovoljno organiziranim svijetom oko njih. Upravo je ovdje vidljiva bitna uloga edukacijskih rehabilitatora koji uz odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju osoba s invaliditetom imaju i bitnu ulogu u senzibilizaciji društva. Senzibilizacija je veoma bitna, jer kako nam povijest pokazuje, postoje usponi i padovi u odgoju, obrazovanju i rehabilitaciji djece i osoba s invaliditetom koji su van dometa same struke, a odnose se na vanjske faktore poput raznih ekonomskih i političkih kriza, u kojima se često zanemaruje pomoć i razvoj kvalitete života ovih osoba te je upravo tada bitna pomoć i osviještenost društva kako bi se sačuvala kvaliteta života ove skupine.

9. LITERATURA

1. Babić G. (2009): Mentalno zdravlje osoba s intelektualnim teškoćama. Članak Mala knjiga o Slobostini. Centar za rehabilitaciju Zagreb; Zagreb 2009
2. Bančić S. (1982): Povijesna građa o zaštiti, odgoju i obrazovanju mentalno retardiranih u Hrvatskoj do 2. svjetskog rata, Savez društva za pomoć mentalno retardiranim osobama u SRH, Zagreb
3. Biondić I. (1984): Hendikepirani između ideologije i stvarnosti - Prilog sociološko-pedagoškoj analizi spec. odgoja. Doktorska disertacija. Sveučilište u Zagrebu Filozofski fakultet
4. Centar za odgoj i obrazovanje „Slava Raškaj“ (2000): 115 godina sustavnog rada na edukaciji i rehabilitaciju djece i mladeži oštećena sluha i 80 godina udruživanja gluhih u Hrvatskoj u Zagrebu: Zbornik radova sa stručnog savjetovanja. Centar za odgoj i obrazovanje „Slava Raškaj“, Zagreb
5. Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (2015): 120 godina Centra za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (1895.-2015.). Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“, Zagreb
6. Centar za rehabilitaciju Zagreb (1997): 50 godina Centra za rehabilitaciju Zagreb, Centar za rehabilitaciju Zagreb
7. Centar za rehabilitaciju „Zagreb“ (2009): Mala knjiga o Slobostini. Centar za rehabilitaciju „Zagreb“
8. Diderot D. (1950): Pismo o slijepcima. Državno izdavačko poduzeće Zora, Zagreb
9. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (2012): 50 godina Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
10. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (2013): Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet od 1962.-2012. godine“. Preuzeto 20.06.2016. sa web odredišta: <https://www.youtube.com/watch?v=EZRHZ5SQRzM>
11. Hrvatska enciklopedija (2016): Imbro Antolić. Preuzeto 23.06.2016. sa web odredišta: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=3141>

12. Hrvatska enciklopedija (2016): Povijest. Preuzeto 20.06.2016. sa web odredišta: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=49831#>
13. Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju (2002): Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala: Radovi s Međunarodnog simpozija (Hvar, Hrvatska). Zagreb: Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju, 2002.
14. Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize (2000): Briga za osobe s cerebralnom paralizom u domovima socijalne skrbi. Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize, Zagreb
15. Jurić H. (2009): Etički okvir za promišljanje problema osoba s intelektualnim teškoćama, stručni članak. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
16. Jurišić N. (2009): Početak rada podružnice Slobostina, stručni članak IZ Mala knjiga o Slobostini. Centar za rehabilitaciju Zagreb
17. Kovačević V., Stančić V., Mejovšek M. (1988): Osnove teorijske defektologije. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu
18. Kraljevina Zemaljske Vlade (1913): Povijesne crtice o obuci gluhonijeme djece u Hrvatskoj i Slavoniji, Tisak kr. Zemaljske tiskare, Zagreb
19. Levandowski L., Teodorović B. (1991): Kako poticati dijete s mentalnom retardacijom. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Centar za rehabilitaciju „Zagreb“
20. Ministarstvo socijalne politike i mladih (2016): O transformaciji i deinstitutionalizaciji. Preuzeto 1.7. 2016. s web odredišta: http://www.mspm.hr/djelokrug_aktivnosti/proces_transformacije_i_deinstitutionalizacije/o_transformaciji_i_deinstitutionalizaciji/uvodni_dio
21. Mršić V. (1995): Orijentacija i mobilitet u Hrvatskoj - obučavanje slijepih i slabovidnih za neovisno kretanje. Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet, Zagreb
22. Mršić V., Radovančić B., Jelić S. i suradnici (1995): 110 godina rada Zemaljskog zavoda za gluhonijemu djecu: o utemeljenju i razvitku hrvatske defektologije. Centar za odgoj i obrazovanje „Slava Raškaj“, Zagreb
23. Psihijatrijska bolnica Vrapče (1979): Psihijatrijska bolnica Vrapče 1879 – 1979. Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb

24. Radovančić B. (2004): Crtice za povijest hrvatske surdologije. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
25. Republički zavod za socijalni rad SRH (1985): Projekt „Radno osposobljavanje i zapošljavanje invalida u OUR“: Priručnik o osposobljavanju i zapošljavanju invalida. Republički zavod za socijalni rad SRH, Zagreb
26. Savez društava distrofičara Hrvatske (1980): O mišičnoj distrofiji, aktivnosti i položaju oboljelih. Savez društava distrofičara Hrvatske, Zagreb
27. Spišić B. (1917): Kako pomažemo našim invalidima: Slike iz naše ortopedske bolnice i invalidskih škola. Dionička tiskara, Zagreb
28. Stančić V. (2001): Promišljanja o edukacijsko-rehabilitacijskoj znanosti- Mojih 40 godina u defektologiji. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
29. Stav (2015): „Deinstitucionalizacija osoba s mentalnim poteškoćama (I. dio)“. Preuzeto 25.7.2016. s web odredišta: <http://stav.cenzura.hr/deinstitucionalizacija-osoba-s-mentalnim-poteškoćama-i-dio/>
30. Srednja škola – Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb (2010):50 godina srednja škola Zagorska- Srednja škola Centar za odgoj i obrazovanje 1960. – 2010, Zagreb
31. Srednja škola – Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb (2015): 55 godina- monografija. Srednja škola – Centar za odgoj i obrazovanje Zagreb
32. Tiflološki muzej Saveza slijepih Jugoslavije (1957): Tiflološki muzej Saveza slijepih Jugoslavije u godini 1957.Upravni odbor Tiflološkog muzeja, Zagreb
33. Tonković F. (1960): Vinko Bek. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
34. Turčić N. (2012): Socijalni model procjene invaliditeta. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje. SIGURNOST 2012, 54, 111 – 115, Zagreb
35. Vicić M. (1996): Metodika odgojno-obrazovnog i rehabilitacijskog rada za djecu i mladež s mentalnom retardacijom. Hrvatsko društvo defektologa, Zagreb
36. Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece „Vinko Bek“: Obrazovanje i odgoj slijepe djece i omladine u Hrvatskoj 1895. - 1970.. Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece „Vinko Bek“, Zagreb

37. Zergollern-Čupak Lj. i suradnici (1998): Downov sindrom - iskustva i spoznaje. Centar za rehabilitaciju „Zagreb“

38. Wanecek O. (1973): Povijest pedagogije slijepih. Savez društava defektologa Jugoslavije, Beograd

10. IZVORI FOTOGRAFIJA

1. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (2012): 50 godina Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
2. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (2012): 50 godina Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
3. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet (2012): 50 godina Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
4. Bančić S. (1982): Povijesna građa o zaštiti, odgoju i obrazovanju mentalno retardiranih u Hrvatskoj do 2. svjetskog rata, Savez društva za pomoć mentalno retardiranim osobama u SRH, Zagreb
5. Bančić S. (1982): Povijesna građa o zaštiti, odgoju i obrazovanju mentalno retardiranih u Hrvatskoj do 2. svjetskog rata, Savez društva za pomoć mentalno retardiranim osobama u SRH, Zagreb
6. Centar za rehabilitaciju Zagreb (1997): 50 godina Centra za rehabilitaciju Zagreb, Centar za rehabilitaciju Zagreb
7. Centar za rehabilitaciju Zagreb (1997): 50 godina Centra za rehabilitaciju Zagreb, Centar za rehabilitaciju Zagreb
8. Spišić B. (1917): Kako pomažemo našim invalidima: Slike iz naše ortopedske bolnice i invalidskih škola. Dionička tiskara, Zagreb
9. Spišić B. (1917): Kako pomažemo našim invalidima: Slike iz naše ortopedske bolnice i invalidskih škola. Dionička tiskara, Zagreb
10. Spišić B. (1917): Kako pomažemo našim invalidima: Slike iz naše ortopedske bolnice i invalidskih škola. Dionička tiskara, Zagreb
11. Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (2015): 120 godina Centra za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (1895.-2015.). Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“, Zagreb
12. Radovančić B. (2004): Crtice za povijest hrvatske surdologije. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

13. Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece „Vinko Bek“: Obrazovanje i odgoj slijepe djece i omladine u Hrvatskoj 1895. - 1970.. Zavod za odgoj slijepe i slabovidne djece „Vinko Bek“, Zagreb
14. Radovančić B. (2004): Crtice za povijest hrvatske surdologije. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
15. Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (2015): 120 godina Centra za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (1895.-2015.). Centar za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“, Zagreb
16. Mršić V., Radovančić B., Jelić S. i suradnici (1995):110 godina rada Zemaljskog zavoda za gluhoonijemu djecu: o utemeljenju i razvitku hrvatske defektologije. Centar za odgoj i obrazovanje „Slava Raškaj“, Zagreb