

TEMIDA
Jun 2010, str. 5-15
ISSN: 1450-6637
DOI: 10.2298/TEM1002005D
Pregledni rad

Istorijski pristup u tretiranju osoba sa ometenošću kao pokazatelj njihovog društvenog pozicioniranja

SANJA DIMOSKI*

Ovaj rad bavi se istorijskim pristupom u izučavanju ometenosti, kao i pokušajima njegovog korišćenja u objašnjenju savremenih trendova koji determinišu poziciju osoba sa ometenošću u društvu. Hronološko praćenje položaja osoba sa ometenošću, od Starog veka, pa sve do današnjih dana, ukazuje na svu složenost položaja ovih osoba u društvu, ali i njihovu konstantnu poziciju diskriminiranih. Položaj ovih osoba u savremenom društvu je znatno promenjen, ali se i dalje, pored transparentnog davanja prava na ravnopravnost, teško može govoriti o suštinskoj ravnopravnosti. Suštinska ravnopravnost bi podrazumevala veće uključivanje samih osoba sa ometenošću, započeto razvojem socijalnog modela ometenosti, kao i multidisciplinarni pristup u naučnom tretiranju ovog problema.

Ključne reči: istorijski pristup, savremeni teorijski modeli ometenosti, položaj osoba sa ometenošću.

Osobe sa ometenošću oduvek su među nama. S obzirom da su uvek u manjini u odnosu na „normalne“, „tipične“, „prosečne“ pojedince, ova većina je redovno određivala kakva će biti njihova pozicija u društvu, a različite istorijske epohe, posmatrano hronološki, donosile su postepene pomake ka njihovom sve humanijem tretiranju. Osim što im je društvena pozicija nametana, često bez ikakve mogućnosti da je sami kreiraju, odnos prema osobama sa ometenošću uvek je mogao da se posmatra i kao refleksija određenih društvenih uslova i razvoja društva kao takvog što ilustrativno prikazuje i poziciju ovih osoba u različitim istorijskim epohama.

* Dr Sanja Dimoski je psihološkinja, asistentkinja na Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu; E-mail: sanja.dimoski@sezampro.rs

Stari vek

Stari vek bio je period u kojem su osobe sa ometenošću u toj meri bile ugrožene da često nisu imale pravo ni na život. Helenski i rimski svet koji je spoljnom izgledu pojedinca posvećivao izuzetnu pažnju, prezirao je sve što je slabo, nerazvijeno, invalidno i ružno. „Rugobe“ su uglavnom služile za zabavu i razonodu. U Rimu je postojao trg *Forum morionum* gde je dovođeno i prodavano unakaženo i osakaćeno roblje. Ukoliko je neko bio više unakažen, utoliko se više plaćalo za njega. Seneka navodi da su sakata deca bila iskorišćavana za prošnju (Savić, 1966: 82). Ekstremni primeri surovog odnošenja prema osobama sa ometenošću u Starom veku vezani su za odnos prema hendikepiranoj deci u Sparti, koja su ubijana kao nesposobna za život, odnosno ratovanje.

Ipak, neki vidovi ometenosti nisu izazivali velike otpore većine, već pre interesovanje i pokušaje objašnjenja. Helenski istoričar Herodot, kao i filozofi Platon, Aristotel i Sokrat, bili su zainteresovani za prirodu govornih poremećaja, jer je govorništvo i retorstvo bilo cenjeno kao naročita vrlina. Ipak, Aristotel je smatrao da govor i reč odražavaju misao, te da zbog toga gluvoneme osobe ne mogu savladati govor. Aristotelov autoritet imao je velikog uticaja na vekovno održavanje predrasuda o nemogućnosti obučavanja i školovanja gluvih osoba (Radoman, 1997: 6).

Srednji vek

Razvoj hrišćanstva omogućio je osobama sa ometenošću pravo na život. Crkva je sebi dala religiozno-moralni zadatak zbrinjavanja osoba sa ometenošću što je bivalo sprovedeno u manastirima. Ipak, razvoj nauke bio je umnogome onemogućen, pa su versko-mistična gledanja na uzroke ometenosti u srednjevekovnoj medicini bila dominantna. Neke vrste ometenosti bile su pošteđene, a javljali su se i znaci brige društva za osobe sa ometenošću, naročito formiranjem azila u velikim evropskim centrima. Uslovi života u azilima bili su izrazito surovi, osobe sa ometenošću su često bile vezivane lancima, a briga se svodila na pružanje pomoći u preživljavanju i davanju prava na „milost Božiju“. Društvo se naročito negativno odnosilo prema osobama čije su ometenosti bile spolja vidljive i gde je različitost pojedinca od većine ostalih bila upadljiva. Na primer, u kasnom srednjem veku preovladavalo je mišljenje da su demoni uzrok bogaljstva. Tada je inkvizicija počela da spaljuje takva

lica, a često je spaljivala i telesno ometenu decu i njihove majke. Takozvana invalidna lica bila su najniži društveni sloj srednjeevropske Evrope. Radili su kao dvorske budale, prosjaci, zvonari...

Počeci zaštite osoba sa ometenošću u Srbiji datiraju još od Stefana Nemanje, mada su i ostali srpski vladari sledili primer rodonačelnika loze. Car Dušan je u svom Zakoniku iz 1349. godine kodifikovao obavezu hranjenja ubogih u crkvama na celoj teritoriji carstva (Savić, 1991: 156).

Razvoj građanskog društva

Razvoj naprednjačkih trendova, nauke i prosvetiteljstva doprineo je prihvatanju humanih vrednosti i podsticao menjanje pozicije osoba sa ometenošću u društvu. Prvi oblici brige države javili su se u odnosu na invalide ratova, kada ova kategorija ljudi postaje društvena i politička kategorija. Francuska revolucija proklamuje da društvo treba da se stara o svojim siromašnim građanima (Savić, 1966: 79).

Nauka postepeno dolazi do velikih uvida na poljima medicine, anatomije, upoznavanja funkcija pojedinih organa što značajno utiče na pozicioniranje ovih osoba u društvu jer doprinosi razumevanju oboljenja koje su u osnovi ometenosti. U 18. veku, u Francuskoj, dolazi do osnivanja velikih gradskih bolnica koje su lečile bolesne i ometene i u kojima tretmani postaju sve više medicinski. 1846. dolazi do otkrića anestezije koje omogućava ortopedsku i estetsku hirurgiju za razne vrste invaliditeta.

S druge strane, progresivne ideje i filantropska shvatanja postaju sve dominantnija u pedagogiji. Kraj 18. i početak 19. veka karakteriše razvoj škola i metoda za obučavanje gluve, slepe, mentalno zaostale dece i odraslih. 1857. godine osniva se do danas poznati Galaudet Univerzitet u Vašingtonu, formiran sa ciljem obuke gluvih, nemih i slepih. 1899. godine Marija Montesori obrazuje institut za decu sa ometenošću u kojem se obučavaju i stručnjaci za rad sa njima.

Ipak, uprkos progresu koji je bio na snazi, razvoj industrijskog kapitalizma doprinosi, s druge strane, proširivanju i učvršćivanju politike segregacije. Uprkos zvaničnom poznavanju prava na život i humanim idejama, osobe sa ometenošću bile su uglavnom onemogućene da učestvuju u radu i podeli društvene moći. Ta segregacija nije bila tako izražena kao pre razvoja građanskog društva, ali je ipak bilo moguće utvrditi ovakav trend.

1857. godine Spenser koristi izraz preživljavanje najuspešnijih, koji oslo-
njen na Darwinova učenja zadobija oblik „socijalnog darvinizma“. Kraj 19. veka
iznedrio je eugenistički pokret. Do 1917. već je petnaest država usvojilo zakone
koji su dozvoljavali prinudnu sterilizaciju „mentalno nepodobnih“. Pod okri-
ljem države i njenih zakona, u SAD je npr. sterilisano više od sto hiljada ljudi u
periodu od 1910. do 1935. U Evropi je situacija bila slična. Moralo je da prođe
dosta vremena da se ovakva praksa ukine s obzirom na njeno flagrantno krše-
nje osnovnih ljudskih prava. Ubrzo nakon toga pojavio se nacizam, kada su
sprovođena masovna ubistva i sterilizacije „nepodobnih“.

Savremena teorijska određenja ometenosti

Savremeno doba donosi značajno drugačiji status osobama sa ometenošću
jer razvoj medicine, elektronike i tehnologije omogućava osobama sa omete-
nošću veliki stepen uključenosti u svet tipičnih, a socijalna politika podstiče rav-
nopravnost. Ipak, njihov status u društvu još uvek je daleko od ravnopravnog.

Savremeno društvo Zapada, bazirano na ljudskim pravima, demokratiji i
deklarativnom poštovanju različitosti, proklamuje trend omogućavanja uklju-
čenja osoba sa ometenošću u svet neometenih. Nauka nudi određene teorij-
ske modele ometenosti.

Medicinski model, koji je prirodno proizašao iz konstelacije društvenih
uslova vezanih za prodor nauka, naročito medicine, hronološki se prvi poja-
vio, postepeno se formirajući u doba razvoja građanskog društva. Ovaj model
tretira svaki oblik senzorne, telesne ili intelektualne ometenosti kao bolest
pojedince. Pojedinaac se mora medicinski tretirati, lečiti i rehabilitovati kako
bi se, koliko god je moguće, osposobio i približio normalnom funkcionisanju,
a zatim ubacio u postojeće društvo, izgrađeno prema potrebama većine - da
se snalazi, prilagođava i funkcionise u njemu (Radoman, 2009: 150). Pojedinaac
sam mora da ulaže napor da se uklopi. Iz toga proizilazi da je ometenost indi-
vidualni problem (Cucić, Jovanović, 2001:12).

Praksa koja je oslonjena na medicinski model ometenosti vodi dijagnosti-
fikovanju i patologiziranju i uglavnom se svodi na pristup samo jedne nauke –
medicine, a podrazumeva preuzimanje odgovornosti od strane stručnog lica
za donošenje krucijalnih odluka o životu osobe sa ometenošću (vrsta školova-
nja, eventualna institucionalizacija, vrsta lečenja, odvajanje od porodice). Ova-

kvim postupcima osobama sa ometenošću često su uskraćena osnovna ljudska prava, što govori o stepenu diskriminacije u društvu. Na taj način stručna lica preuzimaju ekspertsku poziciju, a osoba sa ometenošću se pasivizira i čini naučeno bespomoćnom. Posledice ovakve situacije na psihološko funkcionisanje su mnogostruko negativne.

Medicinski model je restriktivan jer tretira samo usko polje interesovanja – telesni deficit ili deficit određene funkcije. Ovo doprinosi mehanicističkom i redukcionističkom pristupu ljudskoj prirodi. Kritike koje mu se upućuju tiču se i biologizma, zanemarivanja sredinskih faktora, a po nekim autorima i odgovornosti za stigmatizaciju i segregaciju.

Socijalni model ometenosti nastao je kao antipod medicinskom modelu. Specifičan je po tome što nije nastao angažmanom akademskih krugova, već aktivnostima samih osoba sa ometenošću, njihovih udruženja, kao i aktivnostima udruženja roditelja dece sa ometenošću, ali i radom OUN-a, UNESCO-a i sl. U vreme kada je nastajao (druga polovina prošlog veka), bio je to plodotvorni novi pristup pitanjima ometenosti, ali i kritika dotadašnje društvene prakse. Tek krajem 20. veka, kroz zakonodavne forme u mnogim zemljama Zapada omogućeno je potpuno pravo na izbor osobama sa ometenošću ili roditeljima dece sa ometenošću kada je reč o mnogim krucijalnim životnim pitanjima (tip školovanja, izbor zanimanja i sl.).

Socijalni model ometenosti premešta fokus sa individue na društvo i njegove institucije. Ometenost je socijalno definisana i tretira se kao socijalno proizveden problem (Radoman, 2003a: 23). Društvo stvara socijalne prepreke ili barijere (fizičke, komunikativne, mentalne) za potpunu i ravnopravnu uključenost osoba sa ometenošću u okruženje. Mentalne prepreke podrazumevaju negativne stavove društva, stereotipe, netoleranciju prema drugačijima, predrasude... Thomas (Thomas, 2002: 76) smatra da se radi o određenoj vrsti društvene represije i nasilja koje se vrši nad osobama sa ometenošću kao manjinskom grupom. Prepreke koje društvo stavlja pred osobe sa ometenošću ih onemogućavaju da preuzmu uobičajene socijalne uloge (npr. ulogu zaposlene osobe) i tako učestvuju u socijalnim aktivnostima.

Poslednjih godina, Svetska zdravstvena organizacija čini ozbiljne pokušaje u integraciji dva oprečna modela – medicinskog i socijalnog i formulisanju trećeg, bio-psiho-socijalnog modela koji bi trebalo da harmonizuje različite perspektive zdravlja sa biološkog, socijalnog i individualnog aspekta (Cucić, Jovanović, 2001: 12). Ovaj model koji je u razvoju, predstavlja pokušaj holističkog pristupa

fenomenu ometenosti time što usvaja pozitivne odredbe medicinskog i socijalnog modela kao i odrednice psihološkog modela ometenosti koji u literaturi nije tako često navođen kao pomenuta dva. Bio-psiho- socijalni model ometenosti vodi računa o akutnom ili hronično narušenom zdravlju, oštećenju organa, funkcije ili o poremećaju, posledicama koje ono ostavlja na psihološko funkcionisanje pojedinca (na njegovo kognitivno funkcionisanje i na njegovu ličnost), kao i na teškoće u participiranju svakodnevnom životu. Svetska zdravstvena organizacija je 2000. godine u Međunarodnoj klasifikaciji ometenosti i zdravlja dala definiciju ometenosti (eng. disability): „Ometenost je gubitak ili ograničenje aktivnosti da se učestvuje u društvu na istom nivou sa drugima, i to zbog socijalnih barijera ili barijera okoline“ (navedeno prema: Radoman, 2003b: 22). Na osnovu definicije ometenosti vidi se da trenutno, u zemljama Zapada, dominantan uticaj ima socijalni model ometenosti, dok se bio-psiho-socijalni, koji bi podrazumevao suštinsku multidisciplinarnost tek postepeno profilše.

Doprinos istorijskog pristupa razumevanju savremenih trendova u tumačenju ometenosti

Istorijski pristup omogućava uvid u složenost faktora koji determinišu poziciju ovih ljudi u društvu, te daje mogućnost utvrđivanja eventualnih konstatnih društvenih uslova koji doprinose diskriminaciji. Jasno se uočava nadmoć većine da diktira poziciju manjine, na način da diskriminisana pozicija postane skoro konstantna.

Može se pretpostaviti da je društvo svoj odnos prema osobama sa ometenošću oduvek zasnivalo na proceni ekonomskih potencijala osoba sa ometenošću da rade i zarađuju za sebe, odnosno druge, tj. potencijalu za eksploataciju. Tek sa emancipacijom osoba sa ometenošću, kroz njihovu, bar delimičnu ekonomsku nezavisnost, oni sve više dobijaju mogućnosti da se bore za svoja prava. Istorijski pristup pokazuje da se položaj ove grupe ljudi u društvu počinje kvalitativno menjati tek sa njihovim sopstvenim angažmanom na ovom problemu, što je bilo moguće ostvariti tek u 20. veku sa smanjenjem trendova koji vode društvenoj diskriminaciji. Drugim rečima, osobe sa ometenošću kao društvena grupa mogu da ostvaruju pomake ka sve manjoj diskriminaciji sopstvenim aktiviranjem na prevazilaženju ovog problema, a uloga društva bi bila – ne da im određuje društvenu poziciju, već da osobama sa ometenošću omogući emancipaciju.

Istovremeno, i sama društva prolaze kroz svoje transformacije, pa je uočljivo da savremena razvijenija društva, sa većim socio-ekonomskim standardom daju više slobode i moći osobama sa ometenošću da se ravnopravnije pozicioniraju u okruženju. Pokazuje se da je transparentno davanje prava na ravnopravnost osobama sa ometenošću uvek odraz razvijenosti samog društva. Položaj osoba sa ometenošću u društvu može biti i svojevrsna dijagnoza društva, preovlađujućih odnosa i stepena razvijenosti.

Pitanje stvarnog sticanja prava na ravnopravnost osoba sa ometenošću kod većine tipičnih još uvek izaziva ambivalentne stavove. Tokom 20. veka, kao da je došlo do transformacije forme društvenog uticaja. Ima autora koji upozoravaju da predrasude samo menjaju formu kako bi se zadovoljio narastajući pritisak ka socijalnoj i političkoj korektnosti (Brojčin, 2008: 262). Ovo može biti posledica agresivnih kampanji za uvažavanje prava ovih osoba bez suštinske spremnosti društva da im omogući ta prava.

Marginalizacija predstavlja (Sgroj, 1988 prema: Milosavljević, Jugović, 2009: 11) slabljenje veza između pojedinca i društva što podrazumeva: isključenje iz radnog života (npr. nezaposlenost), isključenje iz potrošačkog društva (npr. siromaštvo), isključenje iz društva „normalnih“ (npr. usamljenost) i isključenje iz mehanizama upotrebe vlasti i uticaja (npr. „kulturalna marginalizacija“). Kao što se vidi, sve navedene, pored nekih drugih osobenosti procesa marginalizacije, važe za grupu osoba sa ometenošću.

Savremeno doba donosi trend u kojem nauka, kao relevantni reprezent društva i njegovih interesa preuzima moć da određuje i preporučuje poziciju ovih osoba u društvu. Na ovaj način nauka, odnosno zloupotreba naučnih disciplina koje se bave ometenošću preporučuje, na osnovu svojih naučnih procena, šta je dobro za osobe sa ometenošću, što možemo smatrati jednom od osnovnih karakteristika dominacije. Ovo je prisutno naročito u ekonomski manje razvijenim evropskim zemljama, gde osobama sa ometenošću ili roditeljima dece sa ometenošću nisu dostupne ni dovoljno relevantne informacije, kao ni podrška institucija koje se bave ovom problematikom. Ovakvo stanje se umnogome odnosi i na našu sredinu.

Svakako se može uočiti da u savremenom društvu postoji jedan deklarativno podržavajući, humani, tolerantni odnos prema osobama sa ometenošću koji ovim osobama omogućava zadovoljenje mnogih psiholoških i socijalnih potreba. Ali isto tako, postoje i još uvek nedovoljno jednoznačni odgovori društva prema osobama sa ometenošću. Oni se mogu očitavati i u jednoj od funkcija koju vrši nauka – u preuzimanju krucijalne uloge nauke, naučnika i

naučnih lobija u određivanju društvene trase kojom će se osobe sa ometenošću kretati. Donekle sličan status imaju i psihijatrijski bolesnici, čiji je položaj u društvu determinisan stavom naučnika-psihijatra, što je značajna tema savremene psihijatrije i tangentialnih oblasti.

Koliko su humanističke nauke u ovom trenutku svog razvoja i razvoja svog naučnog metoda spremne da daju konačne odgovore na tako složena pitanja poznato je naročito onima koji se bave metodologijom. Kao veoma dobru ilustraciju složenosti pitanja položaja osoba sa ometenošću u savremenom društvu možemo iskoristiti aktuelnu naučnu debatu o pitanju inkluzije, naročito inkluzije u obrazovanju i s time vezanih socijalnih stavova o ovim pitanjima čija adekvatnost predstavlja nužan preduslov za valjano sprovođenje inkluzivnih procesa. Inkluzija u obrazovanju podrazumeva usklađenost uslova (od tehničkih, pa sve do socijalnih) i specifičnih pedagoško-psiholoških potreba dece sa ometenošću. Znači, ovaj složen proces moguće je kvalitetno sprovesti samo ukoliko su omogućeni društveni preduslovi koji se očitavaju i u odsustvu negativnih socijalnih stavova. Istraživanja o stavovima prema inkluziji, od strane nastavnika, roditelja i samih učenika bez ometenosti postavljaju pitanje koliko je inkluzija u uslovima priličnih otpora svrsishodna? Istraživanja u našoj sredini i okruženju pokazuju da oko 40% - 50% vaspitača, nastavnika i stručnih radnika, kao i vršnjaka ima negativne stavove prema inkluziji dece sa ometenošću (npr. Stančić, Mejovšek, 1982 prema: Hrnjica i sar., 1991; Vuković, Hanak, Todorović, 2003; Kovačević, 2005). Detaljnija analiza, naročito inostranih istraživanja pokazuje da su istraživački nalazi o stavovima prema osobama sa ometenošću uglavnom nekoherentni, a jednim delom i kontradiktorni (Dimoski, 2009: 539). Izgleda da je neophodan rad na menjanju većine, a ne manjine – osoba sa ometenošću.

Najveći broj istraživanja govori o pozitivnim rezultatima inkluzije na opšte funkcionisanje dece sa ometenošću (npr. Begeny, Martens, 2007). Ali ima i onih koji smatraju da empirijski dokazi nisu u dovoljnoj meri validirali efikasnost inkluzije (Kauffman, 1993 : 10).

Iskustva u integracionom procesu u zemljama Zapada su veoma varirala. Izgleda da prvenstveno zavise od socio-ekonomskog i kulturnog nivoa zemlje u kojoj je vršena integracija ometenih. Prvobitni pokušaji da se deca sa ometenošću u potpunosti uključe u redovne obrazovne procese koji su se nekritički sprovodili, donosili su, osim pozitivnih, i niz negativnih iskustava – deca sa ometenošću uglavnom nisu uspevala da uspostave adekvatne odnose sa

vršnjacima, a nastavnici najčešće nisu znali šta da rade sa decom. Rezultat je bio pokretanje mnogo realističnijih programa.

Tema inkluzije, samo je jedna od onih koje ilustruju veliku složenost pitanja pozicije osoba sa ometenošću u društvu, kao i trenda velikog upliva nauke u svakodnevni život ovih ljudi. Indikativno je da su retka istraživanja koja govore o tome kako osobe sa ometenošću ili roditelji dece sa ometenošću vide inkluziju.

U našoj sredini, uprkos postojanju antidiskriminacione pravne regulative i sve prisutnijih trendova koji otvaraju mogućnosti za ravnopravnost ovih osoba, upravo smo svedoci prakse u kojoj je zakonski omogućeno da se deca sa ometenošću uključuju u redovne obrazovne procese bez pripreme socijalnog okruženja i obrazovnog sistema za prihvatanje ove dece.

Koliko je odnos nauke, a time implicitno i društva prema ovoj grupi ljudi nejednoličan može nam pokazati i terminologija koja je u upotrebi. Koje termine koristimo? Ometeni; hendikepirani; invalidi; osobe sa posebnim potrebama ili osobe sa ometenošću? U našoj naučnoj i stručnoj javnosti naročito je vidno izrazito sporo osavremenjivanje terminologije, npr. od termina „hendikepirane“ (ili ometene) osobe, što implicira da je celokupna osoba hendikepirana (u svim svojim delatnostima) ka terminu „osoba sa hendikepom“ (koja osim drugih osobenosti ima i osobenost da ima hendikep, odnosno ometenost), itd.

Izučavanje situacije u kojoj, uprkos transparentnim, dosta jakim društvenim trendovima koji vode jednakosti osoba sa ometenošću, ove osobe, čak ni u nekim zemljama Zapada još uvek nemaju suštinsku ravnopravnost, potrebno je multidisciplinarno sprovoditi. Istorijski pristup ovom problemu, i ako plodotvoran i inspirativan, pre svega, jer ukazuje na konstantnost, ali i fenomenološku raznolikost procesa diskriminacije prema osobama sa ometenošću ima ograničene mogućnosti stvarnog objašnjenja položaja ovih osoba u društvu. Razmatranje položaja osoba sa ometenošću u našoj sredini, nužno mora uzimati u obzir i niz drugih, raznorodnih faktora koji determinišu status ove grupe ljudi, od kulturoloških preko ekonomskih, pa sve do socijalno-psiholoških.

Literatura

Cucić, V., Jovanović, I. (2001) Osobe sa invaliditetom i okruženje. U: V. Cucić (ur.) *Osobe sa invaliditetom i okruženje*. Beograd: Centar za proučavanje alternativa, str. 11-29.

Begeny, J, Martens, B. (2007) Inclusionary Education in Italy: A literature Review and Call for More Empirical Research. *Remedial and Special Education*, 28(2), str. 80-94.

Brojčin, B. (2008) Stavovi dece tipičnog razvoja prema vršnjacima s intelektualnom ometenošću. U: D. Radovanović (ur.) *U susret inkluziji - dileme u teoriji i praksi*, Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, str. 251-260.

Dimoski, S. (2009) Autoritarnost kao prediktor negativnih stavova prema osobama sa ometenošću. U: D. Radovanović (ur.) *Istraživanja u specijalnoj pedagogiji*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, str. 535-549.

Hrnjica, S., Bala, J., Dimčović, N., Novak, J., Popović, D., Radoman, V., Radonjić, J., Živković, G. (1991) *Ometeno dete*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Kauffman, J.M. (1993) How we might achieve the radical reforms of special education. *Exceptional Children*, 60(1), str. 6-16.

Kovačević, J. (2005) *Iskustvo učenika osmog razreda osnovne škole iz redovne populacije sa vršnjacima sa posebnim potrebama i njihov odnos prema zajedničkom školovanju*. Diplomski rad, Beograd: Filozofski fakultet.

Milosavljević, M., Jugović, A. (2009) *Izvan granica društva – savremeno društvo i marginalne grupe*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Radoman, V. (1997) Istorijski pregled proučavanja i prakse u oblasti sluha i slušnih oštećenja. *Beogradska defektološka škola*, 2, str. 5-14.

Radoman, V. (2003a) Specifičnosti položaja osoba sa invaliditetom i mogućnosti psihosocijalne podrške. U: J. Trkulja (ur.) *Prava osoba sa invaliditetom*. Beograd: Centar za unapređenje pravnih studija, str. 10-25.

Radoman, V. (2003b) *Psihologija jezika i jezičkih poremećaja*. Beograd: Defektološki fakultet.

Radoman, V. (2009) Socijalno-psihološki model ometenosti nasuprot medicinskom kao teorijski konceptualni okvir inkluzivnog obrazovanja i individualni kurikulum kao instrument za njihovu praktičnu realizaciju. *Inovacije u nastavi*, 4, str. 143-156.

Savić, Lj. (1966) *Teorija i praksa specijalnog školstva u Srbiji*. Beograd: Savez gluvih Jugoslavije.

Savić, Lj. (1991) *Istorija surdopedagogije Srbije*. Beograd: Savez gluvih i nagluvih Srbije.

Thomas, C. (2002) Disability Theory: Key Ideas, Issues and Thinkers. In: C. Barnes, M. Oliver & L. Barton (eds.) *Disability studies today*. Cambridge: Polity Press, str. 38-57.

Vuković, D., Hanak, N., Todorović, T. (2003) *Drugačiji među vršnjacima?! – stavovi vaspitača i učitelja u Pančevu prema uključivanju dece sa smetnjama u razvoju u redovne grupe vrtića i škola*. Pančevo: Veliki i Mali.

SANJA DIMOSKI

Historical approach to the treatment of people with disability as an indicator of their social positioning

This paper deals with the historical approach to the study of disability, and attempts of its use in explaining the modern trends that determine the position of people with disability in society. Historical approach, through monitoring the chronological position of persons with disability, from ancient times until the present day, suggests the complexity of status of these persons in society, and their constant discrimination. The position of these people in modern society is significantly changed, but still, in addition to transparent right to equality, one can hardly speak of substantial equality. The essential equality would imply greater inclusion of persons with disability themselves, that began through the development of the social model of disability, as well as a multidisciplinary scientific approach to this problem.

Keywords: historical approach, modern theoretical models of disability, the situation of persons with disability.