

**UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I
REHABILITACIJU**

**U SUSRET INKLUZIJI –
DILEME U TEORIJI I PRAKSI**

*Priredio
Dobrivoje Radovanović*

Beograd, 2008.

**EDICIJA:
radovi i monografije**

„U SUSRET INKLUZIJI – DILEME U TEORIJI I PRAKSI“

Izdavač
Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju –
Izdavački centar (CIDD)

Za izdavača
Prof. dr Dobrivoje Radovanović, dekan

Urednik edicije
Prof. dr Zorica Matejić-Đuričić

Uređivački odbor
*Prof. dr Dobrivoje Radovanović, Prof. dr Dragan Rapaić,
Prof. dr Nenad Glumbić, Prof. dr Sanja Đoković, Doc. dr Vesna Vučinić,
Prof. dr Mile Vuković, Prof. dr Svetlana Slavnić*

Recenzenti
*Prof. dr Stane Košir
Doc. dr sci. Senka Sardelić*

Štampa
„Planeta print“, Beograd

Tiraž
350

ISBN 978-86-80113-71-5

**Objavljivanje ove knjige pomoglo je
Ministarstvo nauke Republike Srbije**

*Odlukom Nastavno-naučnog veća br. 3/9 od 8.3.2008. o pokretanju
Edicije: monografije i radovi.*

www.fasper.bg.ac.yu

DEINSTITUCIONALIZACIJA & SOCIJALNA INKLUZIJA

Fadilj Eminović, Radmila Čukić

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Sanela Radanović

Dom za decu i omalдинu ometenu u razvoju Veternik

Rad je namenjen stručnoj javnosti sa ciljem približavanja problema procesa deinstitutionalizacije i socijalne inkluzije u našoj zemlji, i iznošenje dilema, pitanja i izazova koje ovi procesi otvaraju. Istraživanje je sprovedeno u ustanovama socijalne zaštite koje zbrinjavaju osobe sa invaliditetom na uzorku od 2455 korisnika. Rezultati istraživanja ukazuju na neophodnost sinhronog i sitemstičnog delovanja svih struktura uključenih u procese prevencije institucionalizacije, deinstitutionalizacije i socijalne inkluzije da bi se isti planirali, posmatrali i evaluirali u skladu sa relanim potrebama osoba sa invaliditetom, s naglaskom neophodnosti angažovanja što većeg broja profesionalaca.

Ključne reči: deinstitutionalizacija, socijalna inkluzija, osobe sa invaliditetom

Proces deinstitutionalizacije je dugogodišnji i na različitim je stadijima širom sveta, od kompletniranog procesa u Švedskoj i Norveškoj do samog početka, kako je to slučaj u našoj zemlji. Ovaj rad ima za cilj da analizira literaturu koja se odnosi na proces deinstitutionalizacije i teškoće procesa socijalne inkluzije za osobe sa invaliditetom i da prikaže kako zajednica može raditi/delovati do krajnjeg procesa inkluzije u našoj zemlji još brže i bolje i da pokuša da da odgovore na neka od pitanja koje naslov rada nameće.

Rad na deinstitutionalizaciji kontinuirano pokazuje da su efekti u otvorenoj sredini mnogo bolji. Inkluzivni sitem otvara nove mogućnosti. Automatsko pomeranje osoba sa invaliditetom iz institucije u zajednicu ne dosnosi boljitak odmah, niti poboljšava kvalitet života u smislu mogućnosti izbora i socijalne inkluzije, kao ni sticanje identiteta i pristup efektivnoj zdravstvenoj zaštiti, edukaciji i rehabilitaciji (Grunewald, 2003).

Šta podrazumevamo pod inkluzivno? Inkluzivno se odnosi na godine, pristup, ... Inkluzivno uključuje „slušanje manje moćnog glasa“, slušanje od društva isključenih osoba sa invaliditetom. Neki ljudi vide inkluziju kao jednostavno uključivnje/umetanje marginalizovanih grupa u zajednicu. Takav pristup i proces zaista ne menja društvo, i samo nekoliko

ljudi može imati benefite. U dubljem smislu, inkluzija je proces radikalne transformacije postojećeg društva-kraj diskriminacije prema svim tipovima različitosti tj. uvažavanje različitosti svakog pojedinca a ne izjednačavanje svih ljudi. Da bi društvo bilo inkluzivno to nije lako i ne dolazi prirodno, tako da zahteva pažnju i monitoring.

Proces inkluzije u društvu treba da se odvija od samog prihvatanja deteta unutar porodice, preko pružanja podrške porodicama koje imaju člana sa invaliditeom do pružanja mogućnosti vaspitanja i obrazovanja za sve, profesionalnog osposobljavanja, osamostaljivanja i rada, učešća u kulturno-zabavnom životu u društvu,...

Prema informacijama UNICEF-a 2002. godine. 1,120,800 dece je bilo u institucijama u 27 zemalja Centralne i Istočne Evrope (UNICEF Social Monitor, 2004; Browne et al., 2006). Većina institucija zbrinjava jako veliki broj korisnika od 300-1000. Pomenut broj korisnika u institucijama ukazuje na kompleksnost organizacije rada i života u istoj i nemogućnost da svim korisnicima omogući maksimalan razvoj u granicama svojih sposobnosti. Tendencije ka smanjivanju i zatvaranju institucija nameće pružanje visokospecijalizovanih usluga u institucijama kapaciteta do 150 korisnika. Paralelan proces sa procesom deinstitutionalizacije jeste proces osnivanja servisa i usluga na nivou lokalne zajednice koji će biti u mogućnosti da podrži osobe ometene u razvoju i njihove porodice.

Deinstitutionalizacija i transformisanje servisa je skup aktivnosti a ne automatsko premeštanje dece iz institucija. To je sistemski, planiran proces koji za rezultat ima manji broj korisnika zbrinutih u institucijama, a povećan broja servisa koji deluju u svrhu omogućavanja deci da ostanu sa svojom porodicom i u zajednici.

Deinstitutionalizacija u 10 koraka je model (Mulheir et al., 2004) koji je primenjivan u velikom broju zemalja te je potrebno da bude vodič našoj zemlji u kojoj se proces sprovodi. Učeci iz iskustva drugih, uspeh može biti zagarantovan izbegavanjem grešaka koje su drugi činili, ali sve vreme mora postojati uverenje o konstantnom poštovanju potreba i prava korisnika:

- Podizanje svesti o negativnim efektima institucionalizacije. Upravo prezentacijom istih treba navesti razloge zatvaranja ili transformacije institucija. Institucionalna briga kao dosadašnja tradicionalna praksa je neprihvatljiva. Institucija ne treba da bude statična, već treba da postoji dinamičan proces prijema, boravka i odlaska
- Dizajniranje i menadžment procesa od strane svih nivoa vlasti i treniranih multidisciplinarnih timova
- Anliza zemlje/okruga/opštine (broj, kakarakteristike korisnika u institucijama, potrebe, trenutni sastav i kvalitet alternativnih servisa, sastav i kvalitet osoblja u institucijama...)
- Anliaza nivoa svake institucije

- Dizajniranje alternativnih servisa (servisa za prevenciju i detekciju razvojnih smetnji, dnevni centri, vikend centri, krizni centri, specijalizovano hraniteljstvo, male kućne zajednice,)
- Planiranje transfera-finansijskog, ljudskog ...
- Priprema i premeštanje korisnika
- Priprema i premeštanje osoblja u alteranativne servise
- Logistika odnosno vremenski okviri potrebni za razvoj servisa, provere servisa, budžeta, uveravanje da će proces biti bez problema i sl.
- Monitoring i evaluacija da bi se uverili da li su to pravi izbori za svakog korisnika.

Da bi pre sve svega vršila prevencija institucionalizacije i da bi se odvijao proces deinstitutionalizacije moramo biti svesni činjenice da je taj proces sastavljen od mnogobrojnih koraka i prepreka a isti zahtevaju vreme, postupnost i promišljenost. Svaka greška može ostaviti trajne posledice na same osobe sa invaliditetom i na proces socijalne inkluzije. Dosadašnje studije su pokazale da u prvim godinama nakon deinstitutionalizacije korisnici imaju izraženije autoagresivno ponašanje koje nastaje zbog otpora lokalne zajednice i nedovoljno osposobljenog osoblja koje pruža podršku ciljnoj grupi (Nøttestad, 2001).

Da ovaj proces nije jednostavan ukazuju brojne studije koje ukazuju da proces institucionalizacije ostavlja tragove na svakom pojedincu, i sve pobrajano može biti problem u samom procesu inkluzije u zajednicu (Grunewald, 2003):

- oskudno samopoštovanje
- nedostatak empatije i razumevanja drugih
- negativno i anti-socijalno ponašanje, agresivnost prema drugima
- autistične tendencije, stereotipno ponašanje, samopovređivanje
- siromašan kognitivni razvoj
- siromašan moralni razvoj (teškoće u razumevanju ispravnog i pogrešnog)
- delikventno ponašanje u adolescenciji
- veća verovatnoća razvoja socijalno autistične ličnosti i dr.

Pri tome odnos društva prema osobama sa invaliditetom je u direktnoj vezi sa društvenim shvatanjima, nivoom razvoja društava i potrebama istog.

Preokret u brizi o osobama sa invaliditeom se razvija sa podizanjem svesti o jednakostima među ljudima (Deklaracija o pravima deteta, Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, Strategija unapređenja položaja osoba sa invaliditetom,...)

Deca su u najranijem periodu razvoja odvajana od porodica, smeštana u adekvatne ustanove, tako da su se njihovi socijalni kontakti ograničavali na stručno ooblje.... Mogućnosti lokalne zajednice su im bile uskraćene čime je smanjen i kvalitet života.

Početak ovog veka korisnici pa i profesionalci se nalaze u posve novom problemu: uključivanje u lokalne zajednice, stanovanje uz podršku, smeštanje u hraniteljske porodice, vraćanje u primarne porodice, nedovoljna i napravnostno raspoređena podrška na lokalnom nivou u formi dnevnih boravaka, centara ...

Ma koliko svaki od pomenutih programa ima prednosti, javnost mora biti svesna kompleksnosti samog problema. Socijalna inkluzija i transformacija ustanova otvara brojne izazove, dileme i pitanja: ko sve treba da vrši procenu korisnika, koliko treba da traje priprema za koji program, na koji način će se vršiti praćenje korisnika, da li postoji dovoljna saradnja između svih struktura uključenih u ovaj proces, koje kategorije korisnika mogu i trebaju da budu obuhvaćene kojim programom, da li može da se pojavi fenomen transinstitucionalizacije, da li je osoblje zaposleno u institucijama socijalne zaštite pripremljeno i osposobljeno za reformu iste,....

Pitanja je dosta a odgovora malo.

Odgovore na pitanja o smeštaju dece u alternativne oblike zbrinjavanja ćemo vrlo lako naći ali smeštaj omladine, odraslih, osoba sa teškim smetnjama i poremećajima, poremećajima u ponašanju i duševno obolelih svako predstavlja izazov.

Istraživanje je sprovedeno u periodu mart-april 2008. godine i odvijalo se po sledećem planu:

- Dizajniranje upitnika
- Kontaktiranje 10 ustanova socijalne zaštite (za smeštaj osoba sa invaliditetom) u Republici Srbiji
- Prikupljanje ispunjenih upitnika
- Statistička obrada podataka

Ciljevi istraživanja su:

- Skrining broja korisnika (optimalnog i trenutnog) u ustanovama socijalne zaštite u Republici Srbiji
- Analiza učestalosti odlazaka u lokalnu zajednicu, povoda, analiza strukture korisnika koji najčešće izlaze iz institucija
- Evaluacija broja korisnika koji su uključeni u alternativne načine smeštaja/socijalne zaštite u poslednjih pet godina
- Sagledavanje broja zaposlenih specijalnih edukatora i rehabilitatora u ustanovama socijalne zaštite

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Istraživanjem je obuhvaćeno 2.455 korisnika u pet domova za lica ometena u razvoju na teritoriji SR Srbije.

Tabela 1. Prikaz naziva i osnovne delatnosti institucija obuhvaćenih istraživanjem

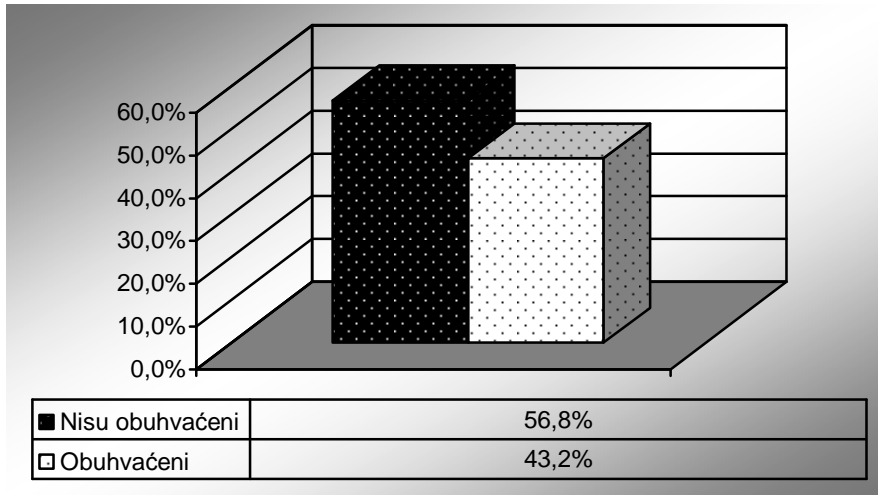
Naziv institucije	Osnovna delatnost
Dom za decu i omladinu ometenu u razvoju Veternik	Zbrinjavanje dece i omladine sa posebnim potrebama uz uzajamno zastupljene socijalno-zaštitne, zdravstveno-zaštitne, vaspitno obrazovne i radno -rehabilitaci
Dom za lica ometena u mentalnom razvoju „OTTHON“ Stara Moravica	Socijalna zaštita
Zavod za zabrinjavanje odraslih „Male pčelice“ Kragujevac	Smeštaj lakše hronično-duševno obolelih i mentalno retardiranih lica oba pola iznad osamnaest godina starosti.
Specijalna ustanova Veliki Popovac	Socijalna zaštita
Dom za decu i omladinu ometenu u razvoju Sremčica	Smeštaj dece i omladine do 30 godina

Tabela 2. Prikaz optimalnog i trenutnog broja korisnika, kao i uzrasta korisnika

Naziv institucije ¹	Optimalan broj korisnika	Trenutni broj korisnika	Uzrast korisnika
Dom za decu i omladinu ometenu u razvoju Veternik	600	594	od 4 do 60 godina
Dom za lica ometena u mentalnom razvoju „OTTHON“ Stara Moravica	330	330	prosečno 50 godina
Zavod za zabrinjavanje odraslih „Male pčelice“ Kragujevac	850	943	iznad 18 godina
Specijalna ustanova Veliki Popovac	280	288	od 19 do 60 godina
Dom za decu i omladinu ometenu u razvoju Sremčica	300	300	od 5 do 30 godina
UKUPNO:	2.360	2.455	

¹ U daljem tekstu neće biti navedeni nazivi institucija jer cilj istraživanja nije analiza rada pojedinih institucija.

Grafikon 1. Grafički prikaz korisnika koji su obuhvaćeni vaspitno-obrazovnim radom



Grafikon 2. Grafički prikaz ispitanika koji pohađaju specijalnu školu

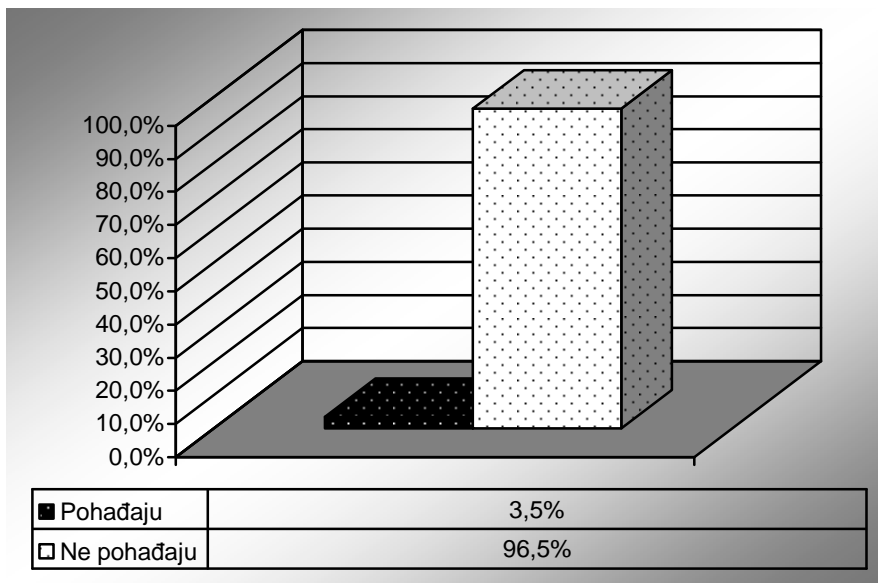
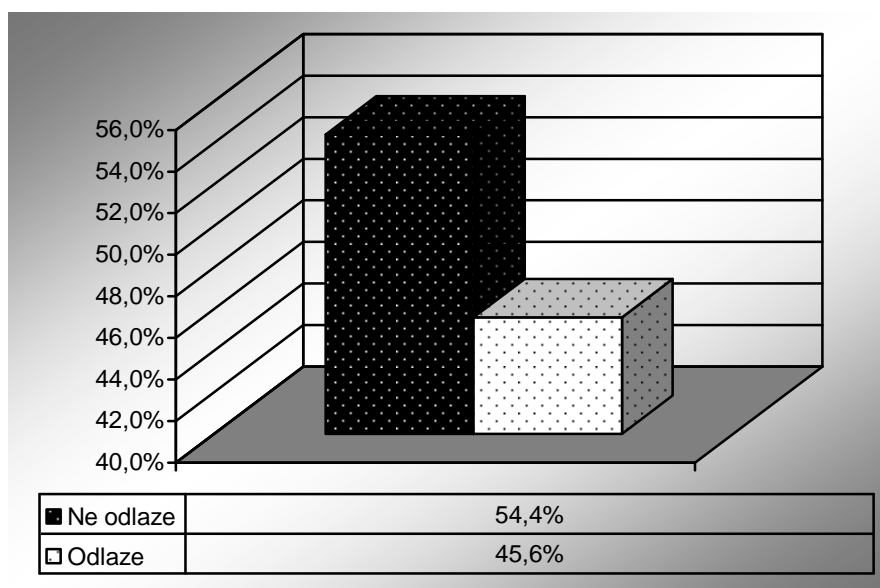


Tabela 3. Prikaz broja zaposlenih defektologa/specijalnih edukatora i rehabilitaora

Naziv institucije	Broj defektologa
I	17
II	/
III	5
IV	2
V	26
UKUPNO:	50

Ukupan broj defektologa koji radi u ovim ustanovama iznosi 50. Broj defektologa koji rade u institucijama socijalne zaštite koje zbrinjavaju osobe sa invaliditetom je mali jer se institucije nalaze van gradskih sredina. Jedino institucije u blizini većih centara Novi Sad i Beograd imaju veći broj defektologa, koji svakako nije dovoljan.

Grafikon 3. Grafički prikaz korisnika koji odlaze u lokalnu zajednicu



Grafikon 4. Grafički prikaz ispitanika koji idu samostalno u lokalnu zajednicu

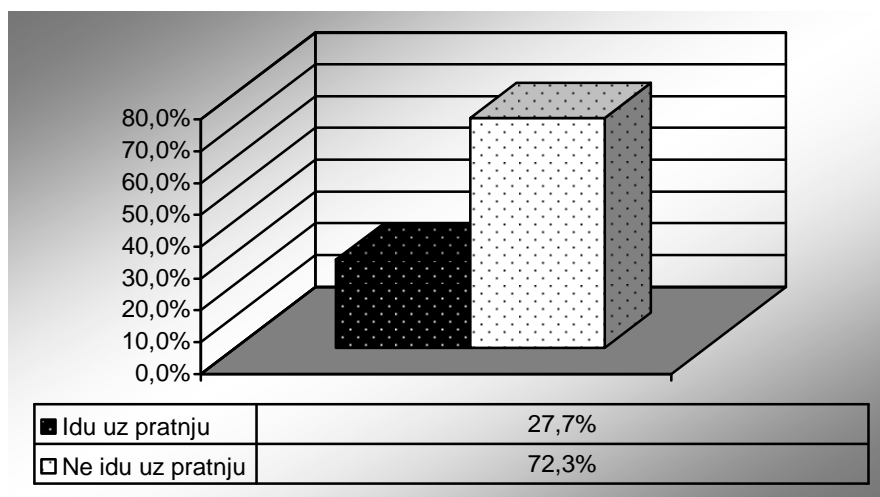


Tabela 4. Prikaz prilika u kojima korisnici odlaze u lokalnu zajednicu

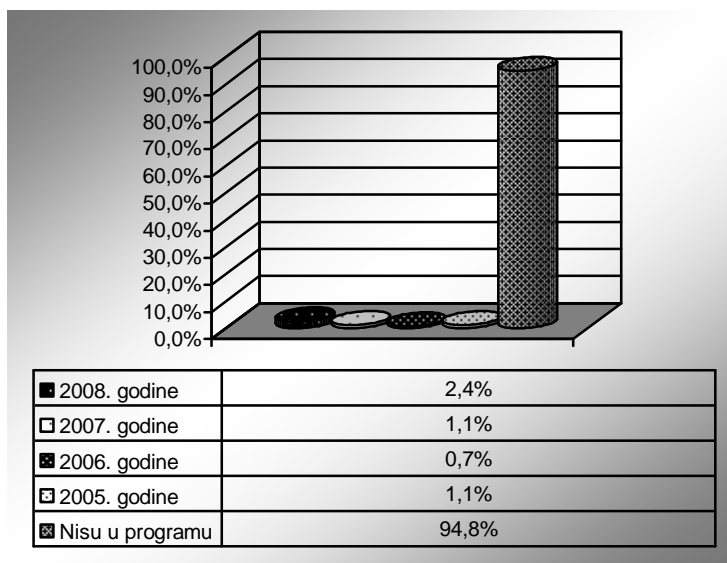
Institucije	Prilike u kojima korisnici odlaze u lokalnu zajednicu					
	zdravstvene ustanove	lokalne škole, drugi domovi	sportske aktivnosti	kulturne aktivnosti (pozorište, bioskop, manifestacije i sl)	šetnja, pro-davnica, pijaca	izleti, letovanja
I		X		X		
II				X	X	
III			X	X	X	X
IV			X	X	X	
V	X	X	X			

Tabela 5. Reakcije lokalne zajednice u susretu sa korisnicima

Institucije	Reakcija lokalne zajednice		
	Ne prihvataju ih	Prihvataju ih	Veoma rado ih prihvataju
I			X
II		X	
III		X	
IV		X	
V			X

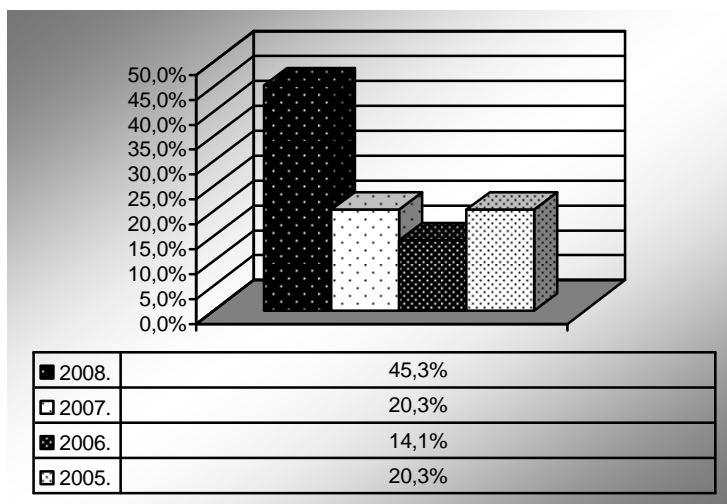
Na osnovu podataka možemo zaključiti da lokalna zajednica prihvata osobe ometene u razvoju. Mnogi od ovih domova postoje decenijama tako da se lokalno stanovništvo naviklo na njih. Uočljivo je da lokalna zajednica ipak bolje prihvata decu ometenu u razvoju nego odrasle osobe.

Grafikon 5. Grafički prikaz ispitanika koji su ušli u program samostalno stanovanje ili „Stanovanje uz podršku“



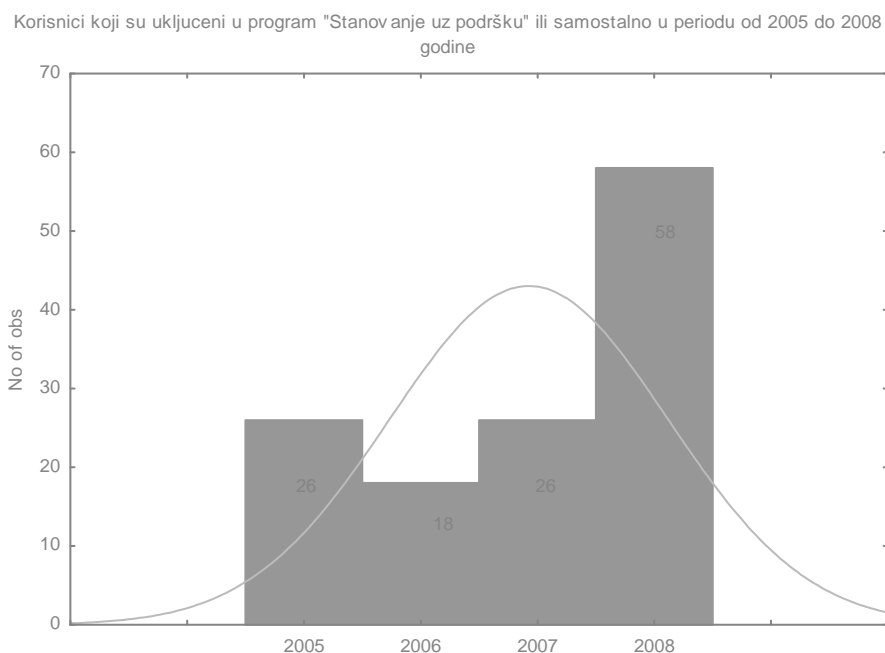
Istraživanjem je obuhvaćen period od 2004.-2008. godine. Nijedan Dom nije realizovao pomenuti program tokom 2004. godine.

Grafikon 6. Grafički prikaz samo onih ispitanika koji su uključeni u program po godinama



Od ukupnog broja uključenih njih 20.3 % uključeno 2005.godine, 2006. godine uključeno je 14%, 2007. godine ih je uključeno 20% a 2008, godine uključeno je njih 45.3%

Grafikon 7. Grafički prikaz uključivnja korisnika u programe stanovanja uz podršku po godinama



Sve ukupno za period od 2004 do 2008 godine u program je uključeno 128 korisnika što čini 5.21% od ukupnog broja korisnika u svih pet domova.

Tabela 6. Prikaz vrsta aktivnosti i stepena osamostaljenja korisnika koji su uključeni u program stanovanje uz podršku

Institucije	Vrsta aktivnosti i stepen osamostaljenja												
	higijenske navike		samoposluživanje		priprema obroka		odlazak u školu i lokalnu zajednicu		održavanje stambenog prostora		odlazak kod lekara, uzimanje lekova		
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	
I	X		X			X		X			X		X
II	X		X		X		X		X		X		
III	6X	11X	6X	11X	6X	11X	6X	11X	6X	11X	6X	11X	
IV	- Maksimalno socijalizovani i funkcionišu uz minimalnu pomoć stručnih ljudi i lokalne sredine												
V	- stambene grupe sa tzv pseudo porodice do delimičnog samozbrinjavanja - ostali uostali u zavisnosti od stepena ometenosti												

S- korisnici samostalno obavljaju datu aktivnost

N- korisnici uz nadzor obavljaju datu aktivnost

Prvi korisnici koji su uključeni u program su „najbolji“ korisnici i „najlakši“ za smještaj.

Za korisnike koji u narednom periodu budu uključeni trebalo bi da postoje jasnije definisani stepeni samostalnosti i nadzora da bi se validnije mogle vršiti procene na osnovu kojih bi se pravili programi i protokli pripreme za alternativne programe.

Tabela 7. Prikaz broja korisnika smještenih u hraniteljsku porodicu

Institucije	Broj korisnika za period od 2004 do 2008	Procenat %
I	/	/
II	1	0.30%
III	6	0.64%
IV	/	/
V	2	0.67%
UKUPNO:	9	0.37%

U periodu od 2004. do 2008. godine u svih pet domova u porodicu je smješteno ukupno 9 korisnika od ukupnog uzorka koji čini 2.455, što čini 0.37% korisnika.

Procenu hraniteljskih porodica vršio je Centar za socijalni rad.

Tabela 8. Prikaz broja susreta korisnika i porodice do prelaska

Institucije za smještaj korisnika	Broj susreta
I	Korisnica je išla dva puta u vikend posetu i jednom na duži boravak koji je prekinut na njen zahtev povratkom u Dom
II	svakodnevno više godina unazad
III	jedan duži vikend
IV	/
V	više puta

Tabela 9. Prikaz načina adaptacije korisnika na boravak u hraniteljskoj porodici

Institucije za smještaj korisnika	Opis načina adaptacije ukoliko je poznat
I	/
II	Osamostaljen, ima obaveze oko samozbrinjavanja, pomaže u kući i odlazi kod svoje prirodne rođake.
III	Svi korisnici su uspešno adaptirani u otvorenoj sredini. Jedna korisnica se udala uz saglasnost CSR i živi samostalno sa supružnikom
IV	/
V	Sa dobrom pripremom adaptacija je veoma dobra i brza a korisnik već doživljava hraniteljsku porodicu kao svoju.

Tabela 10. Prikaz broja korisnika koji su vraćeni u ustanovu

Institucije	Broj i karakteristike korisnika koji su vraćeni u instituciju				
	broj	Pol/starost	DG	Razlog	Nakon
I	1	ž/1995	laka	zahtev korisnika	11 dana
II	/	/	/	/	/
III	/	/	/	/	/
IV	/	/	/	/	/
V	1	ž	umerena	zahtev roditelja	1 godine
UKUPNO:	2				

Sve institucije obuhvaćene istraživanjem pripadaju sistemu socijalne zaštite i zbrinjavaju pre svega mentalno nedovoljno razvijena lica (svih stepena) starosti od 4 godine do duboke starosti. Svaka institucija nastoji da u skladu sa mogućnostima (kadrovskim, ekonomskim,...) obezbedi odgovarajući tretman korisnicima (habilitaciju, edukaciju, rehabilitaciju).

Stručni kadar je uslovljen brojnim faktorima. Za potrebe ovog istraživanja evaluiran je broj zaposlenih specijalnih edukatora i rehabilitatora. Ukupna broj iznosi 50 (pri čemu se među istima nalaze direktori ustanova, rukovodioci sektora koji nisu u direktnom radu sa korisnicima). Na osnovu uzorka i naveden činjenice dolazima do zaključka da je odnos specijalnih edukatora i rehabilitatora i korisnika u proseku 1:50. Istraživanjem obuhvaćene ustanove koje su najveće u zemlji i koje su bliže većih centara. Situacija u svim ustanovama bi bila aproksimativno 1:100 u zemlji što ukazuje na potrebu primene normi i standarda i u sistemu socijalne zaštite kada je u pitanju oblast specijalne edukacije i reabilitacije.

Od ukupnog broja korisnika svega 3.46% pohađa specijalne škole. Upravo ovi korisnici su već obuhvaćeni alternativnim programima ili će biti uskoro.

Od ukupnog uzorka 45.6% odlazi u lokalnu zajednicu. Od pomenutog procenta svega 11.8% odlazi samostalno. Prema dobijenim podacima ti korisnici su starosti od 18-65 godina, oba pola, kategorisani kao laka, umerena i teža mentalna nedovoljna razvijenost. Upravo pomenuta grupa predstavlja grupu koja će najlakše moći da se pripremi za proces deinstitutionalizacije.

Korisnici koji su mlađi svako da bi trebalo da se što više uključuju u zajednicu i osmaostaljuju te proizilazi zaključak da je neophodno organizovati inkluzivne aktivnosti, strukturirati što manje grupe za rad sa decom i omladinom u ustanovama socijalne zaštite koje zbrinjavaju osobe sa invaliditetom i na drugačiji način strukturirati vreme u instituciji odnosno organizovati što veći broj aktivnosti van iste. U tabelarnom prikazu (videti tabela br. 4) može se jasno videti da su korisnici uključeni u razne vrste aktivnosti i manifestacija na lokalnom nivou. Tendencija u

ustanovama jeste organizacija većeg broja izleta i ekskurzija kroz koje korisnici stiču nova iskustva, nove socijalne kontakte, uče nove vještine,...

Lokalna zajednica prihvata osobe ometene u razvoju. Mnogi od ovih domova postoje decenijama tako da se lokalno stanovništvo naviklo na njih. Uočljivo je da lokalna zajednica ipak bolje prihvata decu ometenu u razvoju nego odrasle osobe. Ipak neophodno je edukovati zajednicu da bi proces deinstitutionalizacije i socijalne inkluzije za osobe sa invaliditetom mogao uspešno da se sprovede.

Proces deinstitutionalizacije uslovio je razvoj programa „stanovanje uz podršku“. U isti program uključeno je 128 korisnika oba pola starosti od 12-39 godina kategorisani kao laka i umerena mentalna retardacija i tri duševno obolela lica. Tendencija povećanja broja korisnika uključenih u pomenuti program ima uzlazni tok.

Drugi način koji se pojavljuje kao alternativa boravku u institucijama jesu programi specijalizovanog hraniteljstva. Do sada je svega 0.37% korisnika obuhvaćeno istim. Za sada je našoj zemlji prihvatljivije i prioritetnije hraniteljstvo za decu bez roditeljskog staranja. U oba slučaju procenu potencijalnih porodica vrši Centar za socijalni rad. Na osnovu dobijenih podataka u istraživanju može se videti neujednačenost načina pripreme korisnika u vidu viđanja ili timskog pristupa procene hraniteljske porodice.

ZAKLJUČCI

1. Neophodno je razvijati sistem „community based rehabilitacije“ i lokalne mreže usluga kao podrška procesu prevencije institucionalizacije i deinstitutionalizacije
2. Neophodno je uključivanje što većeg broja profesionalaca u izradu programa podrške na svim nivoima samim osobama sa invaliditetom i njihovim porodicama
3. Potrebna je primena adekvatnih normi i standarda u ustanovama socijalne da bi se predviđeni procesi odvijali planirano i stručno i da bi imale institucije koja nastave sa radom zaista imale opravdanje za naziv visoko specijalizovane
4. Uključivanje specijalnih edukatora i rehabilitatora neophodno u dnevne boravke pri ustanovama, servise i nevladine organizacije da bi isti imali određen kvalitet
5. Izrada strategije za prevenciju institucionalizacije i podrške deinstitutionalizaciji koja je u skladu sa prilikama (kadrovskim, finansijskim, socijalnim,..) u našoj zemlji
6. Promocije prava osoba sa invaliditetom u vidu kampanja, okruglih stolova, vršnjačkih edukacija i drugog u svrhu pospešivanja procesa inkluzije na svim nivoima

7. Potreba finansijskih proračuna i realnih vremesnkih odrednica o samom procesu deinstitutionalizacije
8. Prevencija fenomena transinstitucionalizacije i izrada i procena svakog pojedinca u instituciji
9. Izrada protokola za praćenje pripreme za alternativne programe i samih alternativnih programa

Deinstitutionalizacija je promena života svakog korisnika. Zatvaranje i transformacija institucija i socijalna inkluzija ne transformiše život samo svakog korisnika već i život onih koji bi ušli u sistem. Na deinstitutionalizaciju i socijalnu inkluziju možemo posmatrati kao ulaganje u buduće generacije.

Da bi se proces odvijao bez posledica po ciljnu grupu mora se napraviti jasna i relana strategija.

LITERATURA

1. Brandolini (2001): Remarks on "Indicators for Social Inclusion in the European Union"
2. Brown, K.D., Hamilton-Giachritsis, C.E., Johnson, R. & Ostergren, M. (2006): Overuse of institutional care for children in Europe. *British Medical Journal*, 332, 485-487 (25/02/06)
3. Conroy, J., Efthimiou, J., & Lemanowics, J. (1982): A matched comparison of the developmental growth of institutionalized and deinstitutionalized mentally retarded clients. *American Journal of Mental Deficiency*, 86(6), 581-587.
4. Eastwood, E. A., & Fisher, G. A. (1988): Skills acquisition among matched samples of institutionalized and community-based persons with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 93(1), 75-83.
5. Grunewald, K. (2003): „Close teh Institutions for Intellectuallz Disabled-Everzone Can Live in the Open Society“. A pamphlet on the European Year of People with Disabilities. Internet publication
URLs: www.Independentliving.org/docs7/grunewald2003.html
6. <http://vangool.fgov.be/Europe%20brandolini%20conf1.htm#1>
7. Lowe, K., Ide Paiva, S., & Felce, D. (1993): Effects of a community-based service on adaptive and maladaptive behaviours: A longitudinal study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 37(1), 3-22.
8. Mulheir, G., Browne, K., arabus, S., Misca, G., Pop, D. And Wilson, B. (2004): Deinstitutionalization of Children s servisces in Romania: A good practice guide, The high Level Group for Romania Children, Bucharest, Romanian Government and UNICEF
9. Nøttestad, J. A., Linaker, O. M. (2001): Self-injurious behaviour before and after deinstitutionalization. *Journal of Intellectual Disability Research*, Volume 45, Number 2, April 2001, pp. 121-129(9)

DEINSTITUCIONALISATION AND SOCIAL INCLUSION

This paperwork is intended for the professional public in order to bring closer the problem of the process of deinstitutionalization and social inclusion in our country, and bring up the dilemma, questions and challenges brought by these processes. The research was conducted in the facilities of the social protection which take care of the people with invalidity on the specimen of 2455 users. The results indicate the necessity of the synchronous and systematic act of every structure included in the processes of the prevention of institutionalization, deinstitutionalization and social inclusion so that the mentioned above would be planned, observed and evaluated according to the real needs of the people with invalidity, with emphasis on the necessity of hiring as much professionals as possible.

Key words: deinstitutionalization, social inclusion, person with disabilities