

## NOVA KLASIFIKACIJA FUNKCIONISANJA, OMETENOSTI I ZDRAVLJA\*

### Sažetak

*U kontekstu ostvarivanja prava na obrazovanje za svu decu Međunarodna klasifikacija funkcionisanja, ometenosti i zdravlja (ICF) predstavlja sredstvo boljeg međusobnog komuniciranja stručnjaka različitih profila. Nastavnici, vaspitači i roditelji postaju aktivni učesnici u proceni, definisanju i evaluaciji obrazovnih ciljeva pojedinog deteta, uzimajući u obzir njegove individualne sposobnosti, pomažu da se uoče i otklone prepreke u sredini i glavni naglasak stavljaju na detetove potencijale za dalji razvoj.*

*U tekstu se razmatra pitanje važnosti postojanja zajedničkog okvira za razumevanje ometenosti, ukratko prikazuje se struktura ICF klasifikacije i ukazuje se na mogućnost njegove primene u obrazovnom procesu.*

*Ključne reči: Međunarodna klasifikacija funkcionisanja, ometenosti i zdravlja dece i mladih, ICF, inkluzivno obrazovanje, inkluzija.*

Kao specijalni gost-predavač na stručnom skupu pod nazivom Obrazovanje i komunikacija za inkluzivnu zajednicu – stručnjaci u dijalogu, održanog oktobra 2011. godine u Novom Sadu, u organizaciji Visoke škole strukovnih studija za obrazovanje vaspitača\*\*, imali smo priliku da se upoznamo sa novom klasifikacijom funkcionisanja dece i mladih, kreiranu inicijativom i učešćem stručnjaka iz brojnih zemalja, od strane Svetske zdravstvene organizacije (WHO). O njoj je govorila Judith Hollenweger, šef Odseka za prioritarnu oblast inkluzivnog obrazovanja na Pedagoškom fakultetu u Cirihi, predsednica Švajcarske akademske komisije za obrazovanje u oblasti specijalnog obrazovanja, predstavnica Švajcarske u Evropskoj agenciji za razvoj specijalnog obrazovanja i konsultant pri Svetskoj zdravstvenoj organizaciji.

Sledi izvod iz njenog predavanja održanog u Novom Sadu 2011. godine.

...Želim ovom prilikom da vas upoznam i uvedem u sistem Međunarodne klasifikacije funkcionisanja, ometenosti i zdravlja (ICF), i da vam predstavim kako može biti korišćen od strane zaposlenih u predškolskim ustanovama.

---

\* Tekst priredila Lada Marinković

Transkript sa predavanja: studentkinje Dragana Nikolić, Branka Šnel, Olja Balint  
Simultani prevod: Vuk Marković

\*\* Organizacioni odbor skupa: dr Sanja Nišević, dr Vesna Colić, mr Iboja Gera, dr Lada Marinković, dr Svetlana Lazić, mr Stevan Divjaković

Kada je specijalno obrazovanje počelo da se sprovodi, deca sa problemima postala su vidljivija. Takvo stanje dovelo je često do diskriminacije, tako da se javilo pitanje kako pristupiti problemu obrazovanja i njegovog organizovanja za svu decu. Postavilo se pitanje da li se takvim razdvajanjem podstiče stigmatizacija. Svako rešenje ili lek za takvu situaciju uvek može biti dvosekli mač i tu vrstu rizika zovemo dilemom diferenciranja. Ova dilema uvek je prisutna kada je reč o inkluzivnom obrazovanju, zato na nju uvek treba obratiti posebnu pažnju. Verujem da ta dilema nastaje prvenstveno iz samih problema, zato što deca sa ometenostima bivaju češće kategorizovana nego što prilazimo problemima tako što ćemo govoriti o teškoćama sa kojima se oni susreću. Tako se deca obično etiketiraju, a nastavnici su upućeni na činjenice koje ne mogu da promene (sluh, vid i sl.), umesto da se govori o onome što nastavnik može da promeni. Postojeći sistemi klasifikacije omogućuju nam da opisujemo nesposobnosti. ICF predstavlja jedan novi okvir koji omogućava da se svaki pojedinac opiše u njegovim različitim sposobnostima, i moguće je klasifikovati situaciju u kojoj se nalazi svako od nas.....

Želela bih da današnje predavanje organizujem u tri dela: prvi deo odnosio bi se na pitanje zašto je važno da postoji zajednički okvir za razumevanje ometenosti kada govorimo o inkluzivnom obrazovanju. Drugi će se odnositi na samu ICF klasifikaciju, dok bi na kraju želela da dam nekoliko napomena o tome kako koristiti ovaj okvir za razvijanje sistema informacija koje su relevantne za inkluzivno obrazovanje.

Onesposobljenost se može posmatrati sa različitih stanovišta: sa ekonomskog, obrazovnog, sa stanovišta ljudskih prava, društveno kulturnog, zdravstvenog stanovišta i drugih. Ekonomsko stanovište najviše se odnosi na interakciju siromaštva i onesposobljenosti. Sa stanovišta obrazovanja fokus je na onima koji postižu slabiji uspeh u školi. Stanovište ljudskih prava usredsređuje se na diskriminaciju i ostvarivanje ovih prava. Društveno-socijalno-kulturno stanovište usredsređuje se na društveno poreklo i pitanje iz kog društvenog sloja je osoba. Zdravstveno stanovište usredsređuje se na bolesti i prateće sindrome. Ukoliko imate dete u razredu, grupi, postavlja se pitanje sa kog stanovišta ćete ga posmatrati. Ukoliko se radi o detetu npr. romske populacije, koje je istovremeno i siromašno i ima zdravstveni problem, na koji problem ćete se usredsrediti. Ta različita stanovišta su različiti konceptualni okviri-svetovi, u kojima različiti profesionalci žive i rade. ICF pomaže da se sva ova stanovišta ujedine. On nam omogućava da prikazemo i nastanak ometenosti, kako da analiziramo različite komponente, kako da se odnosimo prema intervencijama za decu sa smetnjama u razvoju, kako deliti informacije i saradivati sa drugim profesionalcima koji su u kontaktu sa detetom i na kraju, naravno, pomaže da uskladimo svoja verovanja i stavove vezane za ometenost. Naši konceptualni svetovi nisu nužno pouzdani i dobro organizovani, tako da nas to vodi daljoj fragmentaciji i nerazumevanju. Kada identifikujemo neku onesposobljenost, obično se usredsredimo na neki medicinski problem i o tome razgovaramo sa roditeljima, a kasnije, kada dođe do problema učenja, i sami roditelji postaju zbunjeni time na šta treba da obrate pažnju. Ono što sada imamo u oblasti obrazovanja podseća na Vavilonsku kulu, u kojoj mnogi profesionalci i akteri koriste mnogo različitih jezika i pri tome se ne razumeju. Postavlja se pitanje kako sprovesti inkluzivno obrazovanje ukoliko se ni sami profesionalci međusobno ne razumeju. Svako na osnovu svoje ekspertize bira informacije i načine procene deteta. Podaci o detetu prikupljaju se različitim sistemima procene, dokumentacije. Ukoliko pokušate da stvorite celovitu sliku, dolazite u situaciju da to ne možete da učinite, jer na različitim segmentima nedostaju bitne informacije. ICF nam pruža mogućnost povezivanja različitih konceptualnih svetova

i stvarnog sveta. Pokazaću kako se to može praktično primeniti. ICF može da pomogne da se informacije organizuju u jedan dobar sistem koji mapira sve važne komponente. Takođe, pruža mogućnost da se uvide i odnosi među važnim komponentama. Može biti složen ali i jednostavan. Omogućava povezivanje i sa drugim sistemima informacija. To dalje omogućava široko sagledavanje i razumevanje situacije, što je neophodno za dalji rad.

Sada ću preći na prikaz samog ICF-a. ICF nije jedini sistem klasifikacije. Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB) koristi se u mnogim zemljama za potrebe dijagnoze različitih bolesti. Sada se radi na kreiranju međunarodne klasifikacije zdravstvenih intervencija (ICHI). Sve klasifikacije su međusobno komplementarne i predstavljaju jedan ciklus koji pokazuje šta sve profesionalac ima na raspolaganju. ICF je nastao da bi omogućio procenu, da bi se razumeo problem osobe u kontekstu njenog života, koristi se za planiranje i odlučivanje o postupcima. ICHI (Međunarodna klasifikacija zdravstvenih intervencija) će odrediti konkretne aktivnosti koje je potrebno preduzeti. ICF će potom moći da posluži i za evaluaciju. On omogućava da se posmatra ljudsko funkcionisanje i da se ne sagledava samo kao onesposobljenost. Na osnovu njega svi mi ovde prisutni možemo biti klasifikovani. ICF predstavlja mapu predela ljudskog funkcionisanja. On predstavlja integrativni model koji se ne usredsređuje samo na medicinski ili socijalni segment. Posmatra čitav kontekst u kojem pojedinac živi, a ne pojedinca kao izolovanu jedinku. Sačinjen je, proveravan, testiran u različitim zemljama u svetu – nije zapadni koncept, već univerzalan. Nije čisto teorijski model, već je veoma operativan i može se uvesti u praktičan rad sa decom i odraslima (pokriva sve starosne grupe). Na vrhu modela su zdravstveno stanje, bolesti i poremećaji, predstavljeni ICD klasifikacijom. Zatim slede opisi telesnog funkcionisanja, aktivnosti i učestvovanja. Telesne strukture su anatomske delovi tela (organi, udovi i njihovi delovi). Slede kontekstualni faktori. Oni mogu biti sredinski, faktori sredine, okruženja i lični faktori. U verziji ICF-a za decu definicije su proširene tako da to može biti samo odlaganje i kašnjenje u razvoju nekih funkcija. Aktivnost se više posmatra sa individualnog aspekta – šta pojedinac može da čini, dok je učestvovanje ono što on zaista radi i može u aktuelnom okruženju, koliko je u mogućnosti da bude uključen u neku situaciju. Daću primer: ja ovde sedim, govorim, koristim čulo vida, govora, svest i svesne funkcije da ne bih zaspala, i to su sve telesne funkcije, ja dišem, pijem kafu.... U zavisnosti od svrhe koju ovde opisujem, usredsredićemo se na različite stvari. U kontekstu ove situacije važne su moje funkcije glasa, vizuelne funkcije. Malo dalje možemo posmatrati moje funkcionisanje, moje aktivnosti. Dakle, ja govorim, posmatram, sedim, i to su aktivnosti koje sada radim. One su povezane sa funkcijama tela, ali su takođe i nezavisne. Segment učestvovanja povezan je dalje sa kontekstom u kome sam aktivna, i to socijalnim kontekstom. Mogu da predajem isključivo zato što ste vi prisutni, i to su sredinski faktori, a podrška i odnosi su neki od njih. Deo sredinskih faktora je i tehnička podrška koju koristim. Projektor i kompjuter omogućavaju nam da učestvujemo u predavanju. Lični faktori bili bi moje godine, starosno doba. Funkcionisanje osobe sa 3 meseca, 5 ili 65 godina različito je i zavisi od starosne dobi. Ako analiziramo dete koje je slepo, njegove vizuelne funkcije su oštećene, ali i dalje može da uči da čita i piše ako koristi Brajevu azbuku i ima dostupne knjige pisane Brajevim pismom. U svojoj sredini ovakvo dete može uzeti učešće i raditi na času u učionici. Ili, ako ste npr. profesionalni pijanista i imate bilo kakav mali problem sa šakama, vi više ne možete da radite, iz čega se vidi koliko je onesposobljenost relativan pojam koji zavisi od konteksta vašeg života. Dakle, sagledavanje i razumevanje onesposobljenosti je dinamično. Onesposobljenost

nije fiksna kategorija izolovana od šireg konteksta. Npr. u razvijenim zemljama mnogo veći broj ljudi smatra da ima neku vrstu onesposobljenosti nego u siromašnim zemljama, jer ljudi imaju različita očekivanja. Sredinski faktori mogu predstavljati kako olakšavajuće tako i otežavajuće okolnosti i prepreke.

ICF mapira informacije kroz devet glavnih životnih oblasti. U pogledu obrazovanja važna su sledeća: To su učenje i korišćenje znanja, opšti zadaci i zahtevi, komunikacija, pri čemu su važne informacije o načinu ophođenja, pokreti, mobilnost osobe, briga o sebi, interakcija sa ljudima, i ova kategorija je nazvana ophođenje sa ljudima. Zatim sledi vreme za odmor, slobodno vreme i društvo pod nazivom zajednica, socijalni život. Za svako od poglavlja omogućeno je definisanje različitog nivoa dubine informacija. Npr. deo o sredinskim faktorima obuhvata informacije od tehnoloških produkata do servisa (ja sam pominjala kompjuter i projektor koje ovde koristimo, a naravno možemo navoditi i kolica, štuke i sl.). Prirodno okruženje i promene u njemu odnose se, na primer, na to da ukoliko osoba ima astmu, za nju je važno opisati kvalitet vazduha, jer je to značajno za tu osobu. Poglavlje o servisima i podršci i međuljudskim odnosima odnosi se, na primer, na to da dete ima osobu za podršku jer se služi znakovnim jezikom, a to će olakšati njegovu uključenost i praćenje nastave. Takođe, važni su i stavovi drugih, kao što su vaspitači. I na kraju, imate poglavlje koje se odnosi na usluge, sistem i politike. Ako imate inkluzivne škole koje su dobro organizovane, to će sigurno olakšati obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju. Na polju sistema često je problem u tome što društveni sistem obrazovanja i medicinski sistem nisu dobro organizovani i sinhronizovani, ne dopunjuju se, tako da nastaju prepreke za tu decu.

Na opasku učesnika skupa da se ICF čini veoma obimnim i da postoje brojne kategorije, postavljeno je pitanje koliko nam on pomaže u praktičnom radu.

Prof. Judit Hollenweger je odgovorila:

Pre svega, ICF ne kategorizuje već opisuje. Dakle, on predstavlja sistem informacija koji neće etiketirati i svrstati nekog u jednu kategoriju ili grupu, već će se na osnovu informacija i potreba nastavnika usredsrediti na određeni segment. Na primer, dete sa autizmom nastavnik neće moći da sagleda samo kroz informaciju o njegovom intelektualnom funkcionisanju. Nastavnik će, naravno, shvatiti da ovo dete može imati problem sa učenjem. Ali, ono što čini razliku jeste njegovo društveno ponašanje. U toj situaciji za nastavnika je značajnije da dobije informaciju o tome da li dete može mirno da sedi, da li može da obezbedi interakciju sa drugom decom u grupi. Dakle, nastavnik neće dobiti samo informaciju o oštećenju već i informacije koje su bitne za organizovanje nastave i predavanja. I u zavisnosti od konteksta za koji koristimo te informacije, možemo se različito ponašati, i u tom svom kontekstu on može da odluči koje informacije su značajne, važne, korisne. Rezultat na kraju može biti jednostavan.

Prednost je u tome što sada imate koherentan sistem dodatnih informacija. Ako to dete mora u bolnicu, tamo će se usredsrediti na dijagnozu i bolest. Tamo će biti potrebne informacije druge vrste, i one se nalaze u podacima ili se dodaju nove. Dakle, svako može uzeti ono što mu je potrebno. Na globalnom nivou ICF se koristi kao okvir za opisivanje ometenosti, onesposobljenosti, i u tom smislu on može biti predstavljen sa šest ključnih pitanja. Ako je potreban detaljniji opis funkcionisanja deteta, teoretski možete iskoristi ove ili dodatnih 1600 pitanja, koja većinom nisu potpuno beskorisna, ali bi zahtevala mnogo vremena.

Evo primera koje nivoe informacija možete dobiti. Recimo da dete ima probleme sa vidom. Ono može imati normalan vid, oštećen u nekom stepenu ili biti potpuno

slepo. Ako imate informaciju da dete ima određen stepen oštećenja vida, možete planirati da sedne u prve klupe da bi moglo da prati nastavu. U slučaju većeg oštećenja biće potrebno da obezbedite dodatne metode rada ili drugačija objašnjenja, da bi ono moglo da prati nastavu. Ili, ako je potpuno slepo, biće potrebno obezbediti tekst pisan Brajevom azbukom. U zavisnosti od nivoa oštećenja potrebe deteta su različite. U zavisnosti od toga šta vam je potrebno, možete se usredsrediti na različite stvari vezane za kontekst u kojem se odvija detetovo učešće i aktivnost.

ICF može da se koristi u različite svrhe: kao statističko sredstvo za prikupljanje i beleženje informacija, istraživanje, korišćenje fondova, sistema novčane naknade, kao što mi to sada radimo u Švajcarskoj.

Sada bih govorila o upotrebi ICF u obrazovnim institucijama. U ovom kontekstu važno je da obezbedimo učešće dece u aktivnostima u obrazovnim institucijama. Deca treba da saznaju nove stvari, steknu nova znanja, da se razvijaju i rastu. Zato u obrazovanju koristimo prošireni model ICF-a. Imamo viziju o ciljevima koje želimo da postignemo i o tome kako dete treba da se promeni kao rezultat učenja i razvoja. Aktivnosti i učešće stavljamo u odnos sa ciljevima koje želimo da postignemo u obrazovanju deteta. Sredinski faktori se takođe menjaju stvaranjem dobrih uslova za učenje i definišu se ciljevi i sredstva kojima ćemo to postići i tako ostvariti viziju odgovornog, srećnog i zdravog deteta sa sposobnostima da se prilagodi i odgovori na izazove društva. Svaka nacija može imati donekle različite ciljeve i sredstva kako će ih postići. Neće sam ICF stvoriti tu viziju inkluzije, već to mora da učini samo društvo, odnosno kultura. Kada razmišljamo o upotrebi ICF-a u obrazovanju, uvek razmišljamo o tom proširenom delu, jer obrazovanje je usmereno ka budućnosti te dece.

Klasični sistem specijalnog obrazovanja usredsređivao se na ciljeve koji su u vezi sa onesposobljenošću. Obrazovanje dece sa posebnim potrebama usredsređivalo se na samo dete i njegove potrebe i usluge, a inkluzivno obrazovanje usredsređuje se i na ciljeve i na dete i na škole. Ono govori o tome da same škole treba da se promene, da nastavne programe treba promeniti i prilagoditi potrebama dece. Sva tri stanovišta su važna. ICF može pomoći da se sve to bolje razume. Definicija učestvovanja veoma je široka i nije je lako bilo upotrebiti u obrazovanju. Biti uključen, biti aktivan i angažovan u obrazovnom kontekstu ima bihevioralnu, emocionalnu i kognitivnu komponentu. I važno je sve tri imati stalno u vidu. To se odnosi na tipične aktivnosti u tipičnom okruženju u tipičnim situacijama. Tipično znači da deca sa ometenošću rade identične stvari koje rade i ostala deca tog uzrasta. Tipično okruženje znači da ona to čine ne u nekom laboratorijskom prostoru već u istom okruženju u kojem to čine sva deca. Dakle, svako može šutirati loptu koliko hoće, ali da biste igrali fudbal morate imati teren, da su tu druga deca koja žele da igraju fudbal, i da takvo okruženje postoji. Učešće znači da su aktivnosti usmerene ka jednom svrsishodnom, smislenom cilju. Ako deca sa ometenošću u toj situaciji rade nešto drugačije od ostalih, to znači da u tom slučaju ne možemo govoriti o učešću. Čak i ako ne koristite ovaj sistem, vi možete gledati šta dete radi na času i na kom nivou učestvuje u odnosu na drugu decu u učionici. Možete pogledati da li učestvuje u učenju, da li učestvuje u komunikaciji, da li ostvaruje međusobne odnose sa drugom decom. Sve to možete dobiti kroz sistem koji nudi ICF. Takođe, on nudi mogućnost da se postave različiti ciljevi od strane različitih osoba koje su u kontaktu sa detetom, i da ciljevi budu međusobno kompatibilni i smisleni u celini. Ciljevi su uvek usmereni na eliminisanje ili smanjivanje onesposobljenosti. Ukoliko dete muca, možete se usredsrediti na to da ono prestane da muca – to je cilj. A možete definisati ciljeve koji kompenzuju taj nedostatak. Ili, ako je dete slepo – učiti ga Brajevoj azbuci, kako bi moglo da čita. U

slučaju mucanja vi ne isključujete cilj da ono prestane da muca, ali ga učite i strategijama kako da prevlada taj problem u komunikaciji. Takođe, ciljevi mogu da se odnose i na dalji razvoj deteta. Ako dete koje muca ima pet godina, za njegov razvoj voma je važno da mu omogućite interakciju sa vršnjacima, kako bi podržali njegovu komunikaciju, umesto da pokušavate samo da eliminišete mucanje. Vaši ciljevi mogu uvek biti usmereni i na obrazovanje. Možete reći „nije me briga što muca, već je sada glavni cilj da nauči da čita, jer je to važno za praćenje nastavnog programa”. Možete napraviti ravnotežu između svih tih ciljeva i odlučiti se koji je vama od značaja, a ipak omogućiti da svi budu ostvareni. Vaša definicija potreba tog deteta u velikoj meri zavisiće od toga koji cilj želite da ostvarite, šta vam je važno. Svakako, važno je razumeti u čemu je problem, ali usredsređenost na kompetencije je ono što treba da bude posao nastavnika, vaspitača. Da biste planirali intervencije, potreban vam je cilj. Važno je da razumete kompetencije i sposobnosti kojima dete raspolaže. U tome može da pomogne ICF, da „izmapira” i poveže u funkcionalni sistem informacije koje će omogućiti da se poveća detetovo učešće. To je korisno i zbog toga što i sami vaspitači mogu da nauče da su sve te stvari značajne u jednakoj meri, da se svi sistemi nadopunjuju i da su povezani.

Usledio je komentar jednog od učesnika o slučaju devojčice koja nema ruke, pri tom odlično crta i piše, i situaciji nerazumevanja od strane nastavnika u školi.

To je veoma dobar primer za upotrebu ICF-a, jer sa stanovišta nastavnika postoji fizički problem, a sa njenog stanovišta problem je sam nastavnik koji predstavlja prepreku za njeno učešće. Oni se u svojim razmišljanima nalaze u različitim konceptualnim svetovima, a ICF može pomoći da se napravi fokus na učešće i aktivnost. Omogućava neutralno sredstvo za sagledavanje kompetencija i ciljeva, gde će se pokazati da dete može da komunicira, da može da čita i piše, i iz toga će se videti koje aktivnosti može da sprovede. Sećam se jedne devojčice čiji roditelji su me kontaktirali kada je trebalo iz zabavišta da krene u školu. Oni su se obratili i školskom odboru, psihologu i nastavniku, i svaki od njih im je rekao nešto drugo i usredsredio se na neki drugi sredinski faktor koji sprečava njeno učešće. Neko je rekao da je ona u kolicima, neko da je škola nedostupna nekome ko je u kolicima. Sela sam sa njima sa jednom mapom ispred sebe (listom domena funkcionisanja iz ICF-a) i krenuli smo korak po korak. Pitala sam ima li devojčica problema u komunikaciji – nema, ima li problema sa odnosima sa drugom decom – nema, vrlo je ljupka i lepo vaspitana devojčica, i na kraju smo rekli da ima određenih problema sa pokretnošću, ali da to nije nepremostivo. Na kraju su svi zaključili da ona nema, u stvari, velike probleme i niko se nije osećao postićeno. Ona je sada diplomirala i treba da počne da radi. ICF, dakle, omogućava da se ukaže na one oblasti u kojima dete nema problema. Često se dešava da je analiza samo medicinska, a da je planiranje aktivnosti u domenu obrazovanja, i tada dolazi do konflikta u konceptima, jer oni nisu usklađeni.

Sada bih rekla nešto o načinu na koji postavljamo ciljeve i analiziramo probleme u školi ili predškolskoj ustanovi. Imamo unapred pripremljene formulare sa pitanjima koja se odnose na oblasti koje su nam važne. Svako od učesnika (i roditelj i saradnici i nastavnici) ih popunjava i dolaze na zajednički sastanak. To je procedura koja se koristi u svim našim redovnim školama u kojima postoje deca sa nekim poteškoćama. Cilj sastanka je da se isplanira potrebna podrška za napredovanje dece. Format tog formulara je u ponečemu različit za predškolsko dete i za školsko. Prilagođen je jezički i usredsređuje se na ciljeve koji odgovaraju zahtevima za predškolsko i školsko dete. Svako od učesnika sastanka popunjava formular svojim rečnikom o uvidima u teškoće. Roditelji popunjavaju isti formular kao i psiholog i nastavnik.

Svako može napisati svoju viziju problema. Učitelj će možda reći da je to dete bučno i nema pažnju. Psiholog će napisati da je dete hiperaktivno, a roditelj će možda napisati da dete nije srećno. Viđenje problema je različito, ali svi moraju napisati kako taj problem utiče na učešće u nastavi. Svako može napisati i dodatne komentare. Tada se formulari upoređuju i jasno se može videti koliko različito oni opisuju probleme. Neko je nešto video kao manu, a neko kao prednost. Zatim sledi rasprava o tim različitim viđenjima, a onda svi zajedno definišu koje su oblasti u kojima je potrebno nešto učiniti, a zatim i konkretne intervencije u svakoj oblasti u kojoj je to potrebno. U poslednjem segmentu definiše se ko je zadužen za koji deo i određuju se vremenski rokovi u kojem bi ciljeve trebalo ostvariti. Zakazuje se termin sledećeg sastanka. Sve informacije ostaju u zaštićenoj arhivi. Na sledećem sastanku evaluira se postignuto. Ovakva procedura sprovodi se u celom Ciriškom kantonu. Ona omogućava i roditeljima da imaju kontrolu nad onim što će biti urađeno. Zanimljivo je da se ovakav pristup sada primenjuje i u školama u kojima nema dece koja imaju teškoća, jer se pokazalo da on omogućava bolju komunikaciju između roditelja i nastavnika u vezi sa time koje su prednosti i snage učenika i koje su njegove poteškoće.

Ovaj model primenljiv je i za darovitu decu, jer su i ona često u nezahvalnom položaju. Ona poseduju sposobnosti u posebnim komponentama. Ukoliko se ne vrednuju na pravi način, može doći do problema. Najvažnije je uvek biti usmeren na podršku detetovom razvoju, a ne samo na nastavni plan i program. Najbolje je kada se o tome odlučuje zajednički.

Sve informacije o ICF-u mogu se pronaći i na internetu, a opis čitave procedure postoji samo na nemačkom jeziku. Autorska prava za formulare zadržava Ciriški kanton.

Inkluzija je jedna ideja, jedan konstrukt koji se nalazi zapravo na kraju čitavog procesa, a ne u njegovoj osnovi. Ona je rezultat diskursa. ICF omogućava kontekst za debatu.

## Preporučene reference

Hollenweger J., (2011). Development of an ICF-based eligibility procedure for education in Switzerland. BMC Public Health.

WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health ICF. Geneva: World Health Organisation; 2001.

WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth Version ICF-CYS. Geneva: World Health Organisation; 2007.

Judge SL. Accessing and funding assistive technology for young children with disabilities. Early Childhood Education Journal. 2000;28:125–131.

<http://www.who.int/classification/icf>

Hollenweger Judith

## NEW DISABILITY AND HEALTH CLASSIFICATION OF FUNCTIONING

### Summary

*In the context of the realisation of the right to education for all children, the International classification of functioning, disability and health (ICF) represents a better means of communication with experts in different fields. Teachers, educators and parents become active participants in the assessment, definition and evaluation of educational goals of each child's, taking into account his/her individual abilities, helping to detect and remove obstacles in the environment, and lay the main emphasis on the child's potential for development.*

*The paper considers the question of the importance of the existence of a common framework for understanding disability, and outlines the structure of the ICF classification indicating the possibility of its use in the educational process.*

*Keywords: International classification of functioning, disability and health of children and young people, ICF, inclusive education, inclusion*

