

Sabira Gadžo-Šašić

◀ Osposobljavanje i rehabilitacija

◀ Bolji životni standard

◀ Socijalna zaštita

▶ Poštovanje temeljnih ljudskih prava

▶ Nezavisno življenje

▶ Uključenost u zajednicu

SOCIJALNI RAD S OSOBAMA S INVALIDITETOM



FAKULTET
POLITIČKIH
NAUKA

UNIVERZITET U SARAJEVU
MCMXLIX

Izdavač	FAKULTET POLITIČKIH NAUKA Skenderija 72, Sarajevo
Za izdavača	Sead TURČALO
Recenzenti	Milanka MIKOVIĆ Udžejna HABUL Mira LAKIĆEVIĆ
Lektura	Amra HUSEINBEGOVIĆ
Dizajn, slog i prijelom	Sanin KATICA
Izdanje	Prvo - elektronsko

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i univerzitetska biblioteka
Bosne i Hercegovine, Sarajevo

364.6-056.24/.36(497.6)

GADŽO-Šašić, Sabira

Socijalni rad s osobama s invaliditetom [Elektronski izvor] / Sabira Gadžo-Šašić. - El. knjiga. - Sarajevo : Fakultet političkih nauka, 2020

Način pristupa (URL): <https://fpn.unsa.ba/b/wp-content/uploads/2020/07/SOCIJALNI-RAD-S-OSOBAMA-S-INVALIDITETOM.pdf>. - Nasl. sa nasl. ekrana. - Opis izvora dana 15. 7. 2020.

ISBN 978-9926-475-04-8

COBISS.BH-ID 39689222

Sabira Gadžo-Šahić

**SOCIJALNI RAD S
OSOBAMA S INVALIDITETOM**

Sarajevo, 2020.

SADRŽAJ

Predgovor	9
Popis skraćenica	10
PRVI DIO	
SOCIJALNI RAD I INVALIDITET	13
1. Određenje socijalnog rada	15
2. Historijski razvoj profesionalnog socijalnog rada s posebnim osvrtom na Bosnu i Hercegovinu	21
3. Pristupi socijalnih radnika u radu s osobama s invaliditetom.....	25
4. Značaj socijalnog rada u neprofitnim organizacijama u ostvarivanju prava osoba s invaliditetom.....	29
5. Socijalni rad u ustanovama/institucijama za zaštitu i smještaj osoba s invaliditetom	33
6. Zadaci centara za socijalni rad u pružanju pomoći i zaštiti osoba s invaliditetom	36
DRUGI DIO	
OSOBE S INVALIDITETOM I SOCIJALNA IS(U)KLJUČENOST: DRUŠTVENI ODNOS, ODREĐENJA, UZROCI I PRISTUP INVALIDNOSTI	45
1. Historijski pregled položaja i društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom	47
2. Određenje invalidnosti i osoba s invaliditetom	53
3. Uzroci i klasifikacije invalidnosti	59
4. Modeli invalidnosti	66
5. Socijalna isključenost osoba s invaliditetom	74
6. Prepreke socijalne uključenosti	85
7. Uzroci socijalne isključenosti osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini	89

TREĆI DIO	
ZAŠTITA OSOBA S INVALIDITETOM U MEĐUNARODNIM DOKUMENTIMA I DOMAĆEM ZAKONODAVSTVU	93
1. Prava osoba s invaliditetom u UN dokumentima	95
2. Prava osoba s invaliditetom u dokumentima EU	106
3. Zakonodavstvo Bosne i Hercegovine iz oblasti invalidnosti	110
4. Entitetsko zakonodavstvo Bosne i Hercegovine	112
4.1 Zakonodavstvo Federacije Bosne i Hercegovine	112
4.2 Zakonodavstvo Republike Srpske	116
4.3 Zakonodavstvo u Brčko Distriktu BiH	118
5. Implementacija zakonskih odredaba u praksi	120
6. Deinstitutionalizacija sistema podrške osobama s invaliditetom – komparativni pristup	126
ČETVRTI DIO	
POLOŽAJ OSOBA S INVALIDITETOM U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE	135
1. Jednakost pred zakonom i ne/diskriminacija s posebnim osvrtom na žene i djecu s invaliditetom	137
2. Nezavisno življenje i uključenost u zajednicu	141
3. Osposobljavanje i rehabilitacija	144
4. Rad i zapošljavanje	147
5. Životni standard i socijalna zaštita	149
6. Učešće u političkom, javnom i kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu	151

PETI DIO	
PRILOG	153
UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom	154
LITERATURA	170
Recenzije	191
Bilješke o autorici	204

PREDGOVOR

Ova knjiga pod nazivom *Socijalni rad s osobama s invaliditetom* predstavlja prerađenu doktorsku disertaciju koju sam odbranila 2015. godine pod nazivom *Socijalni rad i socijalna uključenost osoba s invaliditetom*.

Rukopis koji je u cijelosti posvećen fenomenu invalidnosti, u kojem su analizirani relevantni teorijski aspekti iz te oblasti, proizašao je prvenstveno iz ideje da se omogući studentima sadržaj koji će moći koristiti u svrhe nastavnog procesa. Također iskreno se nadam da će objavljivanje ove knjige zainteresirati socijalne radnike, ali i druge profile stručnjaka koji su direktno ili indirektno involvirani u pružanje podrške osobama s invaliditetom. Želim vjerovati da im ovaj materijal može poslužiti kao podsjetnik o problemima s kojima se svakodnevno susreću osobe s invaliditetom, ali i o savremenim pristupima rada sa ovom specifičnom skupinom korisnika usluga socijalnog rada. S tim u vezi istaknuto je da osobe s invaliditetom u cijelom svijetu, pa time i u Bosni i Hercegovini, predstavljaju izrazito vulnerabilnu skupinu koja je kroz cjelokupnu historiju ljudske civilizacije bila u manjoj ili većoj mjeri na margini društvenog interesa. Razvojem društva, uspostavljanjem sistema ljudskih prava, ali i uvođenjem multidisciplinarnog pristupa u radu sa ovom skupinom profesija socijalnog rada dobija nezamjenjivu ulogu u pružanju pomoći i zaštiti osoba s invaliditetom. Stoga je danas gotovo nezamislivo da se društvena briga i zaštita, koja je u najboljem interesu ove populacije, kao i njihovih porodica, u bilo kojem društvu može ostvariti bez angažmana socijalnog rada, odnosno socijalnih radnika.

Rukopis sadržava i prikaz općih pitanja iz oblasti socijalnog rada s osobama s invaliditetom, ali i pregled dokumenata koji su usvojeni kroz historiju, a koji propisuju prava ovih osoba.

Koristeći metod analize sadržaja interpretirani su i pokazatelji koji se odnose na položaj osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Posebno se nastojalo ukazati na neefikasnost sistema socijalne zaštite, te na nedovoljnost fokusiranja na individualne potrebe osoba s invaliditetom.

Stoga se posebno u djelu u kojem se govori o položaju osoba s invaliditetom u FBiH, ukazuje na nepostojanje jedinstvene socijalne politike, standarda i kriterijuma za ostvarivanje prava iz oblasti socijalne zaštite.

Sarajevo, maj 2020. godina

Autorica

POPIS SKRAĆENICA

IASSW – International Association of Schools of Social Work

IFSW – International Federation of Social Workers

FBIH – Federacija Bosne i Hercegovine

RS – Republika Srpska

BD BIH – Brčko Distrikt Bosne i Hercegovine

UNDP – United Nations Development Programme

UN – Ujedinjeni narodi

SZO – Svjetska zdravstvena organizacija

ILO – International Labour Organization

ICIDH – International Classification of Impairment, Disability and
Handicap

EU – Evropska unija

ILSMH – International League of Societies for Persons with Mental
Handicap

ICSW – International Council on Social Welfare

PRVI DIO

SOCIJALNI RAD I INVALIDITET

SOCIJALNI RAD I INVALIDITET

Osobe s invaliditetom, u cijelom svijetu, od nastanka ljudske civilizacije predstavljaju izrazito vulnerabilnu skupinu. Razvojem društva mijenjao se stav uže i šire zajednice prema osobama s invaliditetom, a u želji da im se pomogne uključivale su se različite pomažuće profesije među kojima posebno mjesto pripada socijalnom radu koji se zbog prilagođavanja društvu, historijskim uslovima i odnosima kontinuirano razvija zbog čega se u stručnoj literaturi i mogu naći različite definicije. Prema međunarodnoj definiciji (2004) "socijalni rad kao profesija promoviše socijalne promjene, rješavanje problema u međuljudskim odnosima, te osnaživanje i oslobađanje ljudi sa ciljem povećanja blagostanja. Upraznjavajući teorije ljudskog ponašanja i socijalnih sistema, socijalni rad interveniše na mjestima gdje dolazi do interakcije ljudi i njihovog okruženja. Principi ljudskih prava i socijalne pravde su fundamentalni za socijalni rad". U kontekstu osoba s invaliditetom u globalnoj definiciji socijalnog rada (2013), navedena su još dva veoma bitna principa: princip kolektivne odgovornosti i princip poštivanja različitosti. Ovim principima, u biti, potencirana je veća odgovornost društva za različita nepovoljna stanja u kojima se nalazi većina marginalnih društvenih skupina, među kojima su i osobe s invaliditetom. Upravo polazeći od navedenih pojmovnih određenja i principa socijalnog rada, nije teško uočiti neraskidivi značaj te profesije i profesionalaca iz oblasti socijalnog rada u rješavanju problema ove marginalne skupine, ali i u osmišljavanju mjera u društvu koje imaju za cilj unaprijediti položaj osoba s invaliditetom.

1. Određenje socijalnog rada

Socijalni rad kao akademska disciplina i praktična društvena djelatnost u literaturi se različito određuje, zavisno od konteksta, odnosno vremenskog perioda, prilika i odnosa koji prevladavaju u okviru određenog društva.

Nastao na humanističkim i demokratskim idealima socijalni rad, odnosno vrijednosti socijalnog rada zasnivaju se na poštovanju jednakosti, vrijednosti i dignitetu svih ljudi, bez obzira na spol, dob, vjeru, naciju, invalidnost itd. Svojim djelovanjem socijalni rad odgovara na krizna i hitna stanja kao i na svakodnevne lične i socijalne probleme upotrebom različitih intervencija koje variraju od onih koje su fokusirane na psihosocijalne procese samo jedne osobe, do onih koje imaju za cilj uključivanje u socijalnu politiku, socijalno planiranje i socijalni razvoj (Vidanović, 2006: 374). S druge strane, od samog početka, praksa socijalnog rada je orijentirana na to da izlazi u susret ljudskim potrebama i razvija ljudske potencijale. Stoga, profesija socijalnog rada teži da umanjí siromaštvo i da osnaži ranjive grupe i ljude koji su izloženi represiji kako bi promovirala socijalnu inkluziju (Vidanović, 2006: 376).

U teorijskom smislu socijalni rad se oslanja na psihološke, sociološke i filozofske teorije, a na njegov razvoj značajno su uticale humanističke, društvene i druge srodne nauke kao što su: sociologija, psihologija, medicinska pedagogija i sl. Također, neophodno teoretsko utemeljenje socijalni rad crpi razvojem sopstvene naučne teorije.

Faktori koji grade socijalni rad mogu se podijeliti u sljedeće tri skupine:

1. oni koji stvaraju i kontrolišu socijalni rad kao zanimanje,
2. oni koji stvaraju klijentske odnose među ljudima i
3. oni koji stvaraju socijalni kontekst u kome se socijalni rad praktikuje (Payne, 2001:11). Sve tri od pobrojanih skupina na specifičan način prezentiraju ne samo mjesto i ulogu profesije socijalnog rada u društvu, odnosno kontekst u kojem socijalni radnici djeluju, nego i uspostavljanje naročitog odnosa između korisnika usluga socijalnog rada i profesionalaca – socijalnih radnika.

Neraskidivost socijalnog rada od konteksta u kome djeluje možda se najbolje ogleda u definiciji da on mora biti smješten „duž raspona politička sfera – privatna sfera; profesionalni elitizam – socijalni pokret; akademska samostalnost – dominacija drugih disciplina“ (Hessle, 2001:10). Kompleksnost ovakvog određenja posebno se ogleda u tome kako u socijalnom radu pomiriti raspon u političkoj i privatnoj sferi, profesionalnom elitizmu i socijalnom pokretu, te akademskoj samostalnosti socijalnog rada sa dominacijom drugih disciplina. Posebno zbog toga što je socijalni rad multidisciplinarna nauka čija isprepletenost teorije i prakse čini neraskidivi dio. Ljudska patnja izazvana različitim uzrocima, društvene ili privatne prirode i rad na njenom ublažavanju čini se da čine jedan od bitnih segmenata socijalnog rada o čemu govori i jedna od prvih definicija socijalnog rada usvojena na Prvoj međunarodnoj konferenciji socijalnih radnika 1928. godine. Prema ovoj definiciji socijalni rad „se odnosi na sve napore čija je svrha olakšavanje patnje (bilo kakve vrste) zbog siromaštva i omogućavanje pojedincima i porodicama da uspostave normalne životne uslove, prevenciju socijalnih nedaća, unapređivanje socijalnih i

životnih uslova uz podršku socijalnih službi u pojedinačnim slučajevima, pravne i javne akcije koje provodi zajednica, te društvena istraživanja i ispitivanja javnog mnijenja. Socijalne usluge/službe stoga se ne odnose samo na skrb, socijalne akcije i socijalnu dobrobit, već također u određenoj mjeri na higijenu i edukaciju” (Paris Conference 1928, Vol 1, 688). Ovako široko određenje socijalnog rada obuhvata kombinaciju individualnog pomaganja, kolektivnih oblika socijalne podrške, pravnih i administrativnih mjera kao i istraživanja. Sveobuhvatnost definicije vjerovatno je uslovljena i tadašnjim društvenim ambijentom u kojem se nije moglo govoriti o zavidnom životnom standardu stanovništva, a svi naponi socijalnog rada usmjereni su ka povećanju općeg socijalnog razvoja odnosno kvalitete života stanovništva (Ajduković; Branica, 2006:12).

Za razliku od navedenog određenja, savremeniji autori (Ronby, 1990) socijalni rad određuju kao društvenu nauku usmjerenu na razumijevanju socijalnih procesa koji su u temelju socijalnih problema, ali i razvijanje vještina potrebnih za djelotvornije intervencije kojima je cilj sprečavanje, olakšavanje ili njihovo iskorjenjivanje.

U središte ove definicije autor stavlja socijalne probleme, ali i razvijanje vještina koje treba da budu osnova za učinkovite aktivnosti usmjerene ka njihovom ublažavanju i rješavanju.

Definicija Vijeća Evrope (1995) socijalni rad određuje kao specifičnu akademsku i primijenjenu djelatnost čiji je cilj bolje uzajamno prilagođavanje pojedinaca, porodica, grupa i zajednica u okruženju u kojem žive. Socijalni radnici su odgovorni ne samo za pružanje neposrednih usluga u cilju rješavanja socijalnih problema i zadovoljavanja potreba korisnika, nego i za njihovo organizovanje, planiranje, praćenje, evaluaciju i istraživanje.

Naročitost ove definicije ogleda se u tome što s jedne strane određuje socijalni rad kao akademsku i primijenjenu djelatnost, a s druge strane potencira odgovornost socijalnih radnika koliko u rješavanju socijalnih problema toliko i u organizovanju, planiranju, evaluaciji i istraživanju.

U BiH jedna od prvih i u literaturi najčešće citiranih definicija, koja povezuje teoriju i praksu, socijalni rad posmatra kao „stručnu i znanstveno utemeljenu djelatnost na preduzimanju mjera i akcija u cilju preventivnog djelovanja, tj. sprečavanja pojava socijalnih problema u lokalnoj zajednici, grupi i kod pojedinaca, kao i rješavanja stanja socijalne potrebe (pojedinaac, grupa, zajednica), uz puno njihovo angažovanje, kad im je pomoć potrebna“ (Dervišbegović, 2001:35). U fokusu ovog određenja je prevencija, odnosno aktivnosti koje treba da spriječe nastanak socijalnih problema u određenom društvu.

Sve pobrojane definicije kao zajedničko ističu aktivnosti socijalnog rada u pružanju pomoći ljudima u nevolji, odnosno u rješavanju socijalnih problema, pritom mahom polaze od različitih elemenata socijalnog rada, kao što su: predmet, funkcija, principi, metode, uz stavljanje naglaska na neke od njih. Također, kod ovih definicija, u manjoj ili većoj mjeri, prisutno je zanemarivanje sveukupnosti pobrojanih elemenata, što istovremeno i čini specifičnim socijalni rad kao akademsku disciplinu i praktičnu djelatnost.

Posljednjih nešto više od deset godina sve više su u socijalnom radu prisutna nastojanja za iznalaženjem jedne općevažeće sveobuhvatne definicije koja bi u sebi sadržavala ključne elemente ove multidisciplinarne nauke, ali i izrazito zahtjevne, osjetljive i stručne profesionalne djelatnosti.

U ovom kontekstu, jedna od posljednjih definicija socijalnog rada, usvojena na međunarodnom nivou¹, socijalni rad određuje „kao profesiju koja promoviše socijalne promjene, rješavanje problema u međuljudskim odnosima, te osnaživanje i oslobađanje ljudi sa ciljem povećanja blagostanja. Upražnjavajući teorije ljudskog ponašanja i socijalnih sistema, socijalni rad interveniše na mjestima gdje dolazi do interakcije ljudi i njihovog okruženja. Principi ljudskih prava i socijalne pravde su fundamentalni za socijalni rad“.

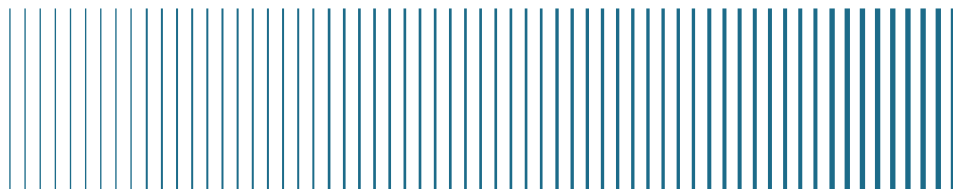
Pored toga što se ovim određenjem posebno ukazuje na komplementarnost ciljeva socijalnog razvoja i socijalnog rada, njegovo težište je i na „obezbjeđivanju uslova za zadovoljavanje potreba svih generacija koje je moguće ostvariti uvođenjem određenih socijalnih promjena, poštovanjem univerzalnih ljudskih prava i principa socijalne pravde. S druge strane, socijalne promjene se ostvaruju uključivanjem marginalizovanih i ostalih ranjivih grupa u proces donošenja odluka, razvijanjem njihovih ličnih i kolektivnih potencijala“ (Brkić, 2005:208). Slične stavove o ovoj definiciji imaju i drugi autori, s tim što slijedeći sam tekst definicije, prave njezinu podjelu na tri dijela. Ta podjela se sastoji u tome što se prvi dio definicije veže za ulogu socijalnog rada u promoviranju socijalnih promjena i njegovom prilagođavanju ljudima uz mijenjanje društva i socijalnog okruženja. Drugi dio, po ovom shvaćanju, u središte stavlja teorije društvenih ponašanja i socijalnih sistema, kao osnove istraživanja i znanja u socijalnom radu, koji ima vlastitu praksu i predmet proučavanja², dok treći dio definicije sadrži referentni okvir o centralnim vrijednostima ljudskih prava i socijalne pravde, odnosno da

¹ Definicija je usvojena na Generalnoj skupštini Međunarodne fondacije socijalnih radnika (IFSW) i Međunarodnog udruženja škola za socijalni rad (IASSW) održanoj u Adelaidi, 2002. godine.

² U socijalnom radu postoje dva osnovna modela istraživanja. To su: model distance, koji polazi od stava da kod istraživanja za koja je zainteresovan socijalni rad mora imati poseban uklon i specifične metode u mjeri koliko je to najviše moguće i model bliskosti koji polazi od stava da svaki problem rješavaju profesionalci, kojima je istovremeno potrebna i pomoć istraživača (Miković, 2007: 20-21).

se u radu sa klijentima osnovni zadatak socijalnog rada sastoji u tome da promoviše ljudska prava i socijalnu pravdu i pomaže klijentima u njihovom ostvarivanju (Miković, 2007:21).

Iz navedenog je moguće zaključiti da ova definicija na sveobuhvatan način govori, s jedne strane, o profesiji socijalnog rada, a s druge strane, o njezinim ključnim aktivnostima vezanim za rad sa različitim grupama korisnika, uz puno poštivanje njihovog ljudskog dostojanstva, ljudskih prava i socijalne pravde koji čine osnovne pretpostavke ove naglašeno pomažuće profesije. Uzimajući u obzir sve navedeno, zasigurno da su, s obzirom na sveobuhvatnost ove definicije socijalnog rada, u fokusu interesovanja i osobe s invaliditetom kao skupina ljudi koji su, bez sumnje, svakodnevno korisnici usluga socijalnog rada.



2. Historijski razvoj profesionalnog socijalnog rada s posebnim osvrtom na Bosnu i Hercegovinu

Počeci razvoja socijalnog rada kao praktične društvene djelatnosti, kroz humanitarne aktivnosti, posebno različitih dobrotvornih društava, organizacija, pojedinaca i pokreta, javljaju se još u 17. vijeku, iako su pretpostavke za obrazovanje budućih socijalnih radnika stvorene tek 1886. godine i to u Nizozemskoj i Njemačkoj. U SAD, jedanaest godina kasnije, 1897. godine, Mary Richmond šalje apel za otvaranje škola za obrazovanje socijalnih radnika. Godinu dana kasnije, 1898., u New Yorku, počeo je s radom prvi kurs iz socijalnog rada za aktiviste humanitarnih organizacija, koji se kasnije razvio u jednogodišnji program iz kojeg je na Univerzitetu Columbia nastala Škola za socijalni rad (Lloyd, 1988).

Poslije Prvog svjetskog rata socijalni rad se postepeno konstituše i kao akademska disciplina. U ovom periodu broj škola za obrazovanje socijalnih radnika raste, tako da ih je samo u Evropi 20-ih godina prošlog vijeka bilo oko stotinu (Kendell, 1978, prema Miković, 2007:32).

Po završetku Drugog svjetskog rata broj obrazovnih institucija za socijalne radnike, također je u stalnom porastu, posebno u zemljama u razvoju. Prvu međunarodnu studiju obrazovnih institucija socijalnog rada UN su pokrenule 1950. godine, što je uticalo na ujednačavanje dvogodišnjih obrazovnih programa u Evropi i Sjevernoj Americi (Ajduković, 1994).

Promjene u obrazovanju socijalnih radnika u SAD očituju se u uvođenju četverogodišnjih programa za dodiplomsko obrazovanje, a potom i uvođenju doktorskih programa za socijalne radnike. Trogodišnji

programi za doktorske studije iz socijalnog rada, koji su primjenjivani u okviru 33 univerziteta, uvedeni su 1976. godine, čime je došlo do formalne potvrde naučne utemeljenosti socijalnog rada (Lloyd, 1988).

U balkanskim zemljama, čija je ključna karakteristika bila dominantna uloga države u svim aspektima društvenog i profesionalnog života, profesija socijalnog rada počela se razvijati tek u drugoj polovini 20. vijeka. Ovakvo stanje uticalo je i na obrazovanje za socijalni rad, tako da se o nastavnim planovima i programima, kao i metodama podučavanja odlučivalo na državnom nivo, bez spremnosti za diskusije ili moguće promjene. Istovremeno, proces modernizacije obrazovnog sistema je trebao da se provede na osnovu vladinih dekreta koji su donošeni veoma rijetko (Vidanović, 2005:287). Gotovo isto stanje bilo je prisutno i u Jugoslaviji, gdje je osnovna karakteristika prvih škola za socijalni rad u bivšim jugoslavenskim republikama bila sličnost u edukaciji uzrokovana sličnošću u formalnoj strukturi institucija socijalne zaštite u cijeloj zemlji, kao i činjenicom da su prve nastavne planove i programe osmislile ili specijalne komisije UN ili je postojala podrška nekih stranih eksperata (Zaviršek, 2005:34).

U BiH ideja uvođenja socijalnog rada kao posebne profesionalne djelatnosti javila se sa zakašnjenjem od gotovo šest decenija u odnosu na zemlje Zapadne Evrope i SAD. Potreba za razvijanjem stručnog socijalnog rada i obrazovanjem socijalnih radnika proistekla je iz nagomilanih neriješenih problema, koji nisu bili rezultat samo naslijeđenih društvenih odnosa, nego i nagle industrijalizacije, izmjene u strukturi stanovništva, migracija iz jednih u druge uslove života, izmjene u porodičnim odnosima i drugo (Dervišbegović, 2001:57). U ovakvom kontekstu postalo je više nego očigledno da nagomilani socijalni problemi neće nestati po „principu automatizma“, pa se

pojaviła potreba za angažovanjem stručnjaka koji će aktivno i stručno raditi na njihovom rješavanju. Koristeći se iskustvom drugih zemalja, iskristaliziran je stav da su ti stručnjaci socijalni radnici.

Historijski gledano, prema nekim autorima (Miković, 2005), isprepletenost teorije i prakse, koju stvaraju ne samo socijalni radnici i klijenti, nego i društvena zajednica u cjelini za BiH, može se prikazati kroz određene faze.

Prva faza obuhvata period do 1964. godine koji, osim završenog školovanja prvih generacija socijalnih radnika u Sarajevu karakteriše i zapošljavanje socijalnih radnika, ne samo u ustanove socijalne zaštite, odnosno centre za socijalni rad, nego i u zdravstvu, invalidskom osiguranju, te djelimično u obrazovanju.

Period od 1965. do 1973. godine karakteriše donošenje Republičkog zakona o socijalnoj zaštiti s tendencijom razvoja socijalne politike i socijalne zaštite u organizacijama udruženog rada i društveno-političkim zajednicama.

Period od 1974. do 1984. godine obilježen je donošenjem Ustava SFRJ, 1974. godine, a kasnije donošenjem Zakona o udruženom radu i Zakona o sistemu društvenog planiranja. Primjenom odredaba ovih akata dolazi do organizovanog procesa podruštvljavanja socijalne politike i socijalne zaštite, što je imalo direktnog uticaja i na normativno reguliranje i planiranje razvoja socijalnog rada, kao „instrumenta“ socijalne politike.

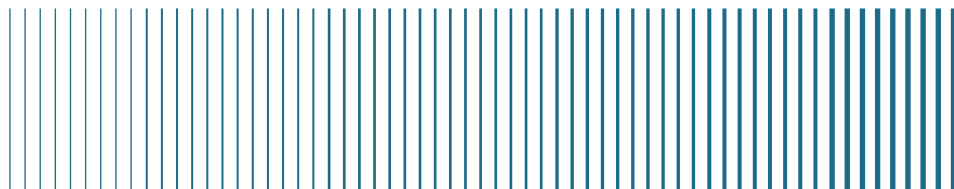
Period od 1985. do 1991. godine predstavlja fazu razvoja u kojoj socijalni rad kao stručna društvena djelatnost i profesija, ali i kao akademska disciplina, ostvaruje puno priznanje, razvoj i afirmaciju u društvu³.

³ U ovom periodu, tačnije, 1985. godine uvodi se četverogodišnji studij socijalnog rada, a godinu dana kasnije, 1986. godine, prvi postdiplomski studij pod nazivom „Socijalni rad s porodicom“.

Period od 1992. do 1995. godine obilježen je ratom i ratnim stradanjima stanovništva, gdje socijalni rad kao, gotovo jedina, pomažuća profesija pruža pomoć izbjeglicama, raseljenim, gladnim, nezbrinutim, starijim i nemoćnim osobama.

Period od 1996. godine karakterišu izrazite teškoće u provođenju različitih oblika praktične djelatnosti socijalnog rada, posebno zbog lošeg socio-ekonomskog stanja društva i velikog broja socijalnih problema s jedne strane, a s druge strane zbog neophodne potrebe za edukacijom i ovladavanjem novim vještinama i znanjima (Miković, 2007:40-54).

Na osnovu prezentiranog moguće je zaključiti da, iako su razlog za uvođenje socijalnog rada u BiH bili nagomilani problemi, potrebu za daljnjim razvojem ove profesionalne djelatnosti treba tražiti ne samo u njezinoj afirmaciji nego i u stalnom nagomilavanju prisutnih socijalnih problema koje je kontinuirano trebalo rješavati, odnosno sprečavati njihov nastanak.



3. Pristupi socijalnih radnika u radu s osobama s invaliditetom

Kako se i može uočiti iz uvodnog dijela rukopisa, u stručnoj literaturi mogu se naći različite definicije socijalnog rada kao akademske discipline i praktične društvene djelatnosti. Polazište svih tih definicija je skup napora profesionalaca ka ostvarivanju većeg socijalnog razvoja, odnosno blagostanja (Gadžo-Šašić, 2018) svih ljudi uključujući i osobe s invaliditetom. Neki autori (Leutar i sur., prema: Žganac, 1995; Urbanec, 2012) ističu da socijalni radnici nastoje unaprijediti razvoj pojedinca, porodice, grupe ili zajednice tako da zauzmu aktivnu ulogu samostalnog i odgovornog oblikovanja vlastitog života. Isti autori ističu da profesionalci, socijalni radnici, direktno ili indirektno pomažu u preovladavanju socijalnih nedaća, bilo savjetovanjem, informisanjem o oblicima pomoći, vođenjem, pružanjem pomoći u rješavanju ličnih i porodičnih problema koji mogu negativno uticati na kvalitet života. Govoreći o oblicima pružanja pomoći i podrške osobama s invaliditetom, socijalni radnici najčešće koriste tradicionalne pristupe, a to su: *individualni rad, grupni rad i rad u zajednici*.

Socijalni rad s pojedincem obuhvata rad prema potrebi i željama korisnika, radi praćenja korisnika i rješavanja njihovih pojedinačnih problema. Može uključivati razgovor s korisnicima ili nekim članom porodice radi upoznavanja korisnika i njihove problematike s kojom se susreću, rješavanje ličnih problema korisnika, kao i konfliktnih situacija u kojima se nađu. Neki autori (Leutar; Orgesta, Milić-Babić, 2008) navode da zadaci socijalnog rada na razini pojedinca obuhvataju: stavljanje klijentima na raspolaganje vlastite resurse, zajedno s klijentom pronalazi resurse i pomaže mu da ih iskoristi, prati lični rast klijenta u obliku

podrške, pruža pomoć do samopomoći, ne pravi diskriminaciju među klijentima u odnosu na vjeru, porijeklo i spol klijenta, gleda na invaliditet koji odgovara načelu/konceptu normalizacije⁴, svjestan je da je njegov udio moći veći od onog koji imaju klijenti i ne iskorištava njihovu ovisnost. Zapravo, socijalni radnik, na razini pojedinca, uvijek postojeće nedostatke klijenta nastoji smanjiti ili ublažiti.

Socijalni rad nije iscrpljen pružanjem individualne pomoći klijentu. Pružanje individualne pomoći samo je jedan metod u rješavanju brojnih problema ljudi kada oni sami nisu u stanju da ih riješe. Zbog navedenog, grupni socijalni rad sve više prodire kao nezamjenjiv metod rada sa grupama u kojima pojedinci žive. U kontekstu osoba s invaliditetom grupni rad obuhvata rad sa većim ili manjim grupama osoba s invaliditetom sa ciljem informisanja o pravima koja imaju, ali i o načinu ostvarivanja određenih prava i socijalnih usluga (Dervišbegović, 2001).

Treći tradicionalni metod socijalnog rada koji se koristi u radu s osobama s invaliditetom je rad u zajednici. Ovaj metod obuhvata aktivnosti koje se odnose na realizaciju određenih kampanja o mogućnostima i sposobnostima osoba s invaliditetom. Neki autori (Leutar; Orgesta; Milić-Babić: 2008:83) ističu da briga zajednice mora uključivati cijelu zajednicu, ali i omogućiti ljudima da participiraju u kreiranju mreže socijalnih usluga. U cilju ostvarivanja jednakopravnosti za sve, nesumnjivo da bi se u praksi trebala pomiriti teorija s praksom u smislu da teorija daje smjernice za praktično djelovanje stručnjaka. Međutim, unatoč razvoju pojedinačnih teorijskih pristupa u radu s osobama s invaliditetom, u praksi je malo primjera dopunjavanja teorije i prakse. I pored navedenog, u budućnosti je neophodno zagovarati

⁴ Načelo ili koncept normalizacije sadržava načelo najmanje restriktivne alternative kojim se ističe potreba ograničavanja specijalnih intervencija u životu pojedinca na onaj minimum što ga zahtijeva njegovo oštećenje (Teodorović; Bratković, 2001, prema: Teodorović, 1997, c).

kombinaciju navedenih metoda koja treba da pridonese većoj socijalnoj uključenosti osoba s invaliditetom, te pružiti im pomoć u rješavanju konfliktnih i drugih kriznih situacija.

S tim u vezi, u stručnoj literaturi se (Olivera i Baileya 2002 prema Leutar; Ogresta; Milić Babić, 2008:83) spominje okvir za analiziranje teorijske osnove, koji mogu koristiti socijalni radnici pri pružanju usluga osobama s invaliditetom oblikujući: humanitarni pristup, pristup suglasnosti i građanski pristup. Razlika između ova tri pristupa ogleda se u sljedećem:

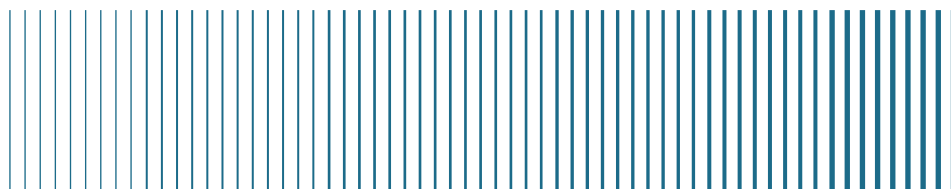
Humanitarni pristup polazi od toga da se usluge pružaju kao rezultat dobre volje i želje da se pomogne osobama s invaliditetom. Davatelji kontroliraju usluge, a od korisnika se očekuje da budu zahvalni na primljenim uslugama. Kao ishod pojavljuje se da davatelji usluga smatraju kako su napravili dobro „djelo“, dok su korisnici kritični i zbog toga se smatraju nezahvalnima.

Pristup suglasnosti karakterističan je po tome što usluge pokreću državna politika i zakonodavstvo tako da davatelji usluga imaju minimalistički pristup u njihovom pružanju i čine samo ono što je nužno i usklađeno sa zakonom. U ovom pristupu korisnici usluga također su nezadovoljni, jer smatraju da su lišeni nečega na što imaju pravo.

Građanski pristup traži da se osobe s invaliditetom smatraju ravnopravnim članovima društva/građanima, sa svim pravima i obavezama koji im pripadaju.

Iskustva iz prakse govore da socijalni rad prema osobama s invaliditetom najčešće primjenjuje individualni pristup usluga jer se, kao i jedan broj drugih zanimanja, ne može odvojiti od individualnog modela koji je općeniti dio socijalne svijesti (Leutar, Orgesta, Milić-Babić, 2008:85-86). Iz navedenog je moguće zaključiti da se praksa socijalnog

rada općenito, a pogotovo u radu s osobama s invaliditetom, još uvijek ne može odvojiti od tradicionalnih pristupa, odnosno individualnog rada, grupnog rada i rada u zajednici. Pritom treba imati na umu da su socijalni radnici kao profesionalci ključni u pružanju pomoći osobama s invaliditetom, bez obzira kojem pristupu davali prednost. Oni su ti koji osobe s invaliditetom upoznavaju s pravima koja imaju, oni ih zastupaju, u slučajevima kada iz bilo kojih razloga nisu u mogućnosti same sebe zastupati, osnažuju ih, otkrivaju njihove potencijale, uključuju ih u rješavanje problema poštujući njihovu individualnost itd. Stoga, socijalni rad s osobama s invaliditetom, iako uključuje različite pristupe i modele, mora u praksi sve njih objediniti i samim tim stvoriti jedan holistički pristup/model⁵. To je jedini put ostvarivanja veće socijalne integracije osoba s invaliditetom, odnosno jedini pravi put u borbi protiv diskriminacije.



⁵ Holistički model pokušava da doprinese globalnom razumijevanju invalidnosti, uzimajući u obzir lične i srodničke faktore. Prema ovom pristupu, sveobuhvatni odgovori bi trebalo da budu donijeti u raznim sektorima kako bi došlo do izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom (Lakićević, 2012).

4. Značaj socijalnog rada u neprofitnim organizacijama u ostvarivanju prava osoba s invaliditetom

Termin neprofitna organizacija (NFPO – Non for Profit Organizations) koristi se u najširem smislu kao termin koji obuhvata sve organizacije koje su poznate kao dobrotvorna društva, neprofitne, nevladine organizacije (NGOs), privatne volonterske organizacije (PVOs), građanske društvene (CSOs), udruženja građana itd. Dakle, osnovni smisao postojanja neprofitne organizacije je humanitarne naravi. U literaturi (Ovsenik; Abrož, 2002:103) se poslanstvo, ocjena rezultata i način strategijskog djelovanja navode kao osnovni pokazatelji razlike između profitnih i neprofitnih organizacija. Drucker (1993) navodi da je neprofitno poslanstvo samo ono koje neprofitna organizacija ostvaruje. Sve su drugo samo dobre namjere koje povećavaju troškove društva i zamagljuju prave probleme. Govoreći o nevladinim organizacijama osoba s invaliditetom, one predstavljaju sva udruženja koja okupljaju osobe s istom vrstom invaliditeta, urođenog ili stečenog van ratnih okolnosti, kao i ona koja okupljaju osobe sa statusom invalida rada, bez obzira na vrstu invaliditeta i djeluju u interesu svoga članstva i u javnom interesu, na svim područjima od značaja za njihov položaj definisan UN Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom⁶.

Polazeći od činjenice da je osnovni prefiks postojanja neprofitnih organizacija humanitarni, onda svakako da je nedjeljiv od socijalnog rada, odnosno profesionalaca socijalnih radnika koji bi trebali svoj rad u ovim organizacijama prvenstveno realizovati kroz informisanje, osnaživanje i podržavanje osoba s invaliditetom. Neprofitne organizacije

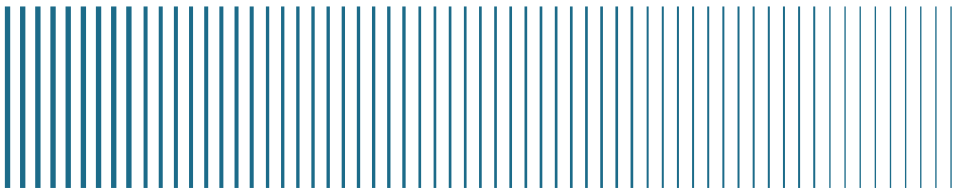
⁶ <https://www.bljesak.info/vijesti/flash/utvrden-nacrt-zakona-ureduje-se-status-organizacija-osoba-sa-invaliditetom/242447>

za osobe s invaliditetom, kao i sve ostale organizacije ove vrste, se osnivaju, održavaju i djeluju po principu dobrovoljnog, neovisnog i neprofitnog udruživanja. Najčešće se dijele prema prostornom djelovanju/uticaju na lokalne (djeluju na manjem području), nacionalne (djeluju na nivou države) i regionalne i/ili međunarodne (djeluju kao mreža lokalnih, nacionalnih i regionalnih udruženja).

U Bosni i Hercegovini ne postoji poseban zakon koji reguliše organizacije osoba s invaliditetom. Ove organizacije se formiraju u skladu sa odredbama Zakona o udruženjima i fondacijama Bosne i Hercegovine, ukoliko je riječ o registraciji na državnom nivou. Ovim Zakonom nije striktno definisano pitanje finansiranja udruženja i fondacija. Izvori finansiranja mogu biti različiti: iz državne, entitetske, kantonalne ili lokalne vlade ili različitih donora.

Civilno društvo ima iznimno važnu ulogu u razvoju društva i smatra se trećim važnim sektorom, uz onaj državni i tržišni, koji osigurava da građani društva aktivno sudjeluju u stvaranju njegovih temeljnih vrijednosti i struktura (Trbojević, 2007), te njegovog djelovanja i podrške koja se treba pružiti svim građanima za neovisan život u zajednici. Kada su u pitanju osobe s invaliditetom osnovna uloga organizacija civilnog društva ogleda se u zastupanju njihovih interesa i članova njihovih porodica što se u literaturi (Leutar, 2008) ističe kao jedna od glavnih uloga socijalnog radnika u pružanju pomoći osobama s invaliditetom. Također, važnu ulogu socijalni radnici u nevladinom sektoru imaju u predlaganju izmjene zakonskih propisa posebno u dijelu koji se odnosi na usaglašavanje postojećih propisa sa ključnim međunarodnim dokumentima iz ove oblasti (UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom). Njihova učinkovitost je prepoznata i u kreiranju javnih politika, jer doista najbolje poznaju potrebe osoba s invaliditetom i njihovih porodica za podrškom na lokalnoj razini.

Po svemu sudeći, nezamjenjiva je uloga socijalnog rada u nevladinim organizacijama koje djeluju u svrhu unapređenja kvalitete života osoba s invaliditetom. Prema nekim istraživanjima kojima su ispitani stavovi osoba s invaliditetom i njihovih roditelja (Leutar; Hlupić; Vladić; Čaljkušić, 2015) socijalni radnici koji su uključeni u nevladin sektor prvenstveno trebaju poznavati njihova prava, trebaju imati znanja iz područja socijalnog rada s osobama s invaliditetom i poznavati srodna područja socijalnog rada s osobama s invaliditetom kako bi bili što kvalitetni stručnjaci koji pružaju svojim korisnicima sve potrebne informacije. Također se ističu empatija i komunikacijske vještine važnim vještinama socijalnog radnika uključenog u rad sa osobama s invaliditetom u nevladinim organizacijama. U istom istraživanju ističe se potreba za savjetovanjem jer smatraju da je osobama s invaliditetom i njihovim članovima porodica potrebno savjetovanje, a socijalne radnike vide kao profesionalce koji im mogu pomoći. Također, ne treba zaboraviti neophodnost timskog rada jer je invaliditet interdisciplinarno područje, a samim tim i prevazilaženje teškoća s kojima se susreće ta skupina zahtijeva interdisciplinarnost. Stoga je neophodno da se u kreiranje mjera za prevazilaženje poteškoća uključe profesionalci različitih profila jer je to jedini način da se dostignu rješenja prihvatljiva svima. Pri tome treba imati u vidu da timovi moraju imati timski duh i opću svrhu.



5. Socijalni rad u ustanovama/institucijama za zaštitu i smještaj osoba s invaliditetom

Institucionalizacija u najširem značenju podrazumijeva smještaj u ustanovu skupine ljudi koji nisu porodica, a koji moraju slijediti unaprijed isplaniran raspored koji možda ne zadovoljava njihove individualne potrebe. Ovaj vid zaštite je od svojih početaka opravdavan brigom društva za osobama s intelektualnim teškoćama. Budući da su Arapi vjerovali u božansku utemeljenost ovih teškoća upravo prve ustanove ovog tipa sagrađene su u 8. stoljeću u Bagdadu, te u 13. stoljeću u Fezu i Kairu te Damasku i Aleppu (Buljevac (2012), prema: Alexander i Selesnick, 1964).

Danas se u institucije ove vrste smještaju osobe s invaliditetom zbog specifičnih potreba osobe koja se smješta, ali i zbog specifičnih potreba članova porodice koji se brinu o toj osobi. Jedan od najčešćih razloga koji se spominje kada je u pitanju naknadni smještaj u instituciju neke osobe s invaliditetom je problem u njezi osobe s invaliditetom kojoj se uslijed pogoršanja stanja ne može više adekvatno pomagati u kući. U takvim situacijama najvažniji je interes porodice kao cjeline, posebno u situacijama kada se procijeni da njega osobe s invaliditetom nadilazi mogućnosti porodice. Mogućnosti nošenja s takvim situacijama ovise od mnogih faktora, a najvažniji su: starost i zdravstveno stanje, količina opterećenja koje roditelji mogu podnijeti, ali i pojačana briga i odgovornost za ostalu djecu u porodici. U svemu navedenom ne treba smetnuti s uma da su predrasude i diskriminacija otežavajuća životna situacija u brizi za osobu s invaliditetom (Leutar; Orgesta, Milić-Babić, 2008:56). Iako se smještajem u instituciju krši pravo na nezavisno življenje i uključenost u zajednicu koje se garantuje

osobama s invaliditetom članom 19 UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, ipak nedostatak mobilne ekipe koja pruža pomoć, a koja je u istom članu Konvencije propisana, doprinosi da se još uvijek u mnogim zemljama pribjegava institucionalnom vidu zaštite. Zapravo, kada bi lokalne zajednice stvorile mogućnosti za pružanjem primjerenijih vidova podrške i pomoći osobama s invaliditetom i članovima njihove porodice, zasigurno da bi potreba za institucionalnim vidom podrške bila manja. Poseban problem s kojim se susreću osobe smještene u neku od institucija je osamljenost osobe koja je okružena gomilom ljudi. Nadalje, u zdravstvenom smislu situacija je podjednako nepovoljna. Osnovni problem nalazi se u nedostatku stručnjaka koji bi trebali biti na raspolaganju onoliko koliko je osobi s invaliditetom to potrebno. Zbog nedovoljno obučenog kadra, osobe s invaliditetom najčešće nemaju pravovremenu pomoć u svemu u čemu im je pomoć potrebna – otići na toalet, odmoriti se, upaliti televizor, čitati knjigu, umiti se, otvoriti ili zatvoriti prozor. Katastrofalnu situaciju, apsurdno, ali uobičajeno, sistem dodatno pogoršava⁷. Zato uključivanje dovoljnog broja stručnjaka, među kojima zasigurno socijalni radnici imaju važnu ulogu, predstavlja osnovu poboljšanja uslova u institucijama za smještaj osoba s invaliditetom. Zadaci socijalnog radnika kao profesionalca su mnogobrojni, a zavise od vrste ustanove u koju se smješta osoba s invaliditetom.

Različite su institucije u kojima socijalni radnik predstavlja jednog od ključnih profesionalaca koji radi na osposobljavanju osoba s invaliditetom za samostalan život i rad. Zastupljenost ovih institucija prisutna je u različitim oblastima kao što su: oblast socijalne zaštite (ustanove za osobe s teškoćama u razvoju, autističnu djecu i druge vrste

⁷ <https://www.in-portal.hr/in-portal-news/kultura/15381/osi-sektor-damira-fatusica-institucionalizacija-osoba-s-invaliditetom-je-nepotreban-problem>

invalidnosti), zdravstvene zaštite (specijalne bolnice, kliničko bolnički centri, zavodi za rehabilitaciju) i obrazovanja (domovi za školovanje djece i omladine sa smetnjama u razvoju sa internatskim smještajem).

Zadaci socijalnog radnika u institucijama za smještaj osoba s invaliditetom, uz socijalnu rehabilitaciju, najčešće obuhvaćaju rad sa porodicom i širom socijalnom sredinom, te terapijski rad (s pojedincem i grupom) i to u svim fazama boravka, od prijema u ustanovu preko evaluacije i tretmana do izlaska osobe iz institucije i socijalnog uključivanja u zajednicu.

U fazi prijema osobe s invaliditetom u ustanovu zadatak socijalnog radnika je da prikupi socio-anamnestičke podatke, izvrši njihovu selekciju, klasifikaciju i analizu, te da na sastanku stručnog tima (tim za opservaciju, prijem, praćenje i otpust korisnika) o tome izvijesti ostale članove i aktivno učestvuje u daljem procesu timskog rada.

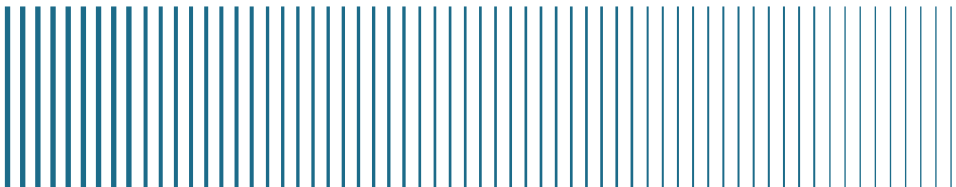
Faza socijalnog tretmana ostvaruje se u okviru angažovanja socijalnog radnika na tri nivoa: prvi nivo obuhvata relaciju socijalni radnik – osoba s invaliditetom; drugi nivo ostvaruje se na relaciji socijalni radnik – porodica korisnika i treći nivo obuhvata poslove i zadatke socijalnog radnika u odnosu na užu i širu socijalnu sredinu korisnika (Lakićević, 2012:207-208).

U različitim ustanovama socijalne zaštite u kojima su smještene osobe s invaliditetom, najčešće se formira više različitih stručnih timova, zavisno od namjene same ustanove, odnosno od toga koju kategoriju korisnika ustanova zbrinjava. Tako npr. u ustanovama za djecu i omladinu sa teškoćama u razvoju najčešće se formiraju sljedeći timovi: tim za praćenje uspješnosti socijalizacije; tim za praćenje mentalnog stanja i razvoja štićenika; tim za praćenje štićenika sa neuobičajenim

ponašanjem i krizama u adaptaciji; tim za praćenje štićenika sa epilepsijom i neurološkim poremećajima; tim za praćenje općeg zdravstvenog stanja i tjelesnog razvoja; tim za procjenu stanja i dalje usmjeravanje štićenika koji su izašli iz adolescentnog uzrasta. Socijalni radnik je u pravilu stalni član tima za praćenje uspješnosti socijalizacije dok se u rad ostalih timova uključuje po potrebi.

U ovom kontekstu, bez obzira na navedeno i neophodnost postojanja timskog rada u institucionalnoj zaštiti *princip individualizacije*, koji podrazumijeva pristup svakom korisniku kao individui sa specifičnom životnom biografijom, specifičnim sposobnostima, potrebama, stepenom motiviranosti za rehabilitaciju i socijalizaciju, ključni je za socijalni rad.

U institucionalnom smještaju osoba s invaliditetom, socijalni radnik, kao socijalni terapeut, učestvuje i u radu socio-terapijskih klubova, terapijskih zajednica, radionica i drugih formi grupnog socijalnog rada koje je pored institucionalnih uslova moguće organizovati i u vaninstitucionalnim ustanovama



6. Zadaci centara za socijalni rad u pružanju pomoći i zaštiti osoba s invaliditetom

Centar za socijalni rad je ustanova socijalne zaštite čiji je djelokrug aktivnosti pružanje različitih vrsta pomoći socijalno ugroženim građanima i njihovim porodicama, pomoć u sređivanju porodičnih prilika i odnosa i drugih poteškoća koje nisu u mogućnosti sami riješiti. U ovom kontekstu može se reći da jednu od ključnih uloga centra za socijalni rad kao organa starateljstva čini zaštita porodice sa djecom i zaštita prava djeteta na život u porodici ili vanporodičnom okruženju ukoliko je to u njegovim najboljim interesima. Posebna obaveza centra za socijalni rad je zaštita djeteta s invaliditetom, ali i pružanje odgovarajuće pomoći i brige o porodici čiji je član osoba/dijete s invaliditetom.

Bosna i Hercegovina ima dugu, više od pola vijeka, tradiciju u razvijanju aktivnosti i zadataka socijalnog rada i pružanja pomoći i zaštite najugroženijim kategorijama stanovništva posebno u okviru centara za socijalni rad⁸.

Razvoj centara za socijalni rad tekao je uporedo s razvojem uslova života i bogaćenja društva kao cjeline, čime su se stvarale pretpostavke za modernije pristupe unutar samih službi. Dok se u početku pomoć u ovim ustanovama pružala samo određenim kategorijama stanovništva, i to najčešće u obliku materijalne pomoći, razvojem društva, postepeno djelatnost socijalnog rada postaje sveobuhvatnija proširujući se na cjelokupnu brigu o čovjeku, što je uticalo i na mijenjanje sadržaja i

⁸ Prvi centar za socijalni rad u BiH, koji je prerastao iz Centra za zbrinjavanje djece bez roditeljskog staranja (1957) osnovan je u Sarajevu, općina Centar (1958). Godinu dana kasnije (1959) centri za socijalni rad osnivaju se i u drugim gradskim općinama širom BiH, npr. Tuzli, Bijeljini, Prijedoru, Banja Luci, Zenici, Mostaru itd. tako da je pred početak posljednjeg rata (1992) u BiH bilo 67 centara za socijalni rad.

zadataka centara za socijalni rad (Dervišbegović, 2008:8-9). Danas je intencija da aktivnosti socijalnih radnika, ali i drugih stručnjaka u centru za socijalni rad imaju za cilj unapređenje općeg blagostanja stanovništva. U prilog navedenom ide tvrdnja „da je svako moderno društvo zasuto „mijenama i novumima“, a da stručnjaci iz oblasti socijalnog rada imaju ključnu ulogu u aktivnostima koje imaju za cilj unapređenje kvalitete života svih ljudi u sferi životnih radnih i socijalnih uslova ljudi što predstavlja osnovu socijalnog razvoja, ali i osnovno težište djelovanja profesionalaca iz oblasti socijalnog rada” (Gadžo-Šašić, 2018).

Posebno područje aktivnosti centara za socijalni rad je zaštita prava i interesa ranjivih skupina, kao što su: osobe s invaliditetom, djeca bez roditeljskog staranja, djeca bez adekvatne roditeljske brige, osobe kojima je oduzeta ili ograničena poslovna sposobnost, jedno-roditeljske porodice, žrtve porodičnog nasilja, djeca s poremećajima u ponašanju itd. U ostvarivanju ovih aktivnosti u centrima za socijalni rad djeluje veći broj stručnjaka različitog profesionalnog usmjerenja među kojima su i socijalni radnici kojih u skupu zaposlenih ima najveći broj. Svi profesionalci, u manjoj ili većoj mjeri rade neposredno s ranjivim društvenim skupinama, a jedan od posebnih zadataka socijalnih radnika je osnaživanje korisnika među kojima su često i osobe s invaliditetom, ali i djeca s teškoćama u razvoju kao i njihove porodice. U ovom kontekstu, cilj osnaživanja je podržati osobu/pojedinca s invaliditetom u preuzimanju veće kontrole nad svojim životom, postizanju važnih ciljeva u životu, kritičkom razumijevanju društva, te aktivnom i ravnopravnom sudjelovanju u životu svoje zajednice. Praksa osnaživanja podrazumijeva redefiniranje osnovnih elemenata prakse socijalnog rada (Kletečki-Radović, 2008). U ovom kontekstu također se

može reći da je cilj usluga koje se pružaju u centrima za socijalni rad, posebno osobama s invaliditetom, ali i drugim ranjivim pojedincima i skupinama, unapređenje kvalitete života, razvoj punog potencijala svakog pojedinca, porodice i grupe u zajednici uz primjenu ljudskih prava i socijalne pravde.

Uz navedeno, treba naglasiti da socijalni radnici zaposleni u centrima za socijalni rad djeluju ne samo kao pružatelji usluga nego kao i organizatori. Oni su angažirani u zastupanju obesnaženih i diskriminiranih pojedinaca ili grupa i najčešće imaju ulogu voditelja procesa planiranih promjena, što podrazumijeva saradnju između korisnika i socijalnog radnika usmjerenu na zajednički odabran cilj ili ulogu pomagača.

Centar za socijalni rad kao organ starateljstva je prva i osnovna instanca na koju je porodica upućena, od njih se očekuje da razvijaju različite mjere i aktivnosti koje su u skladu s realnim potrebama porodica osoba s invaliditetom. Takve porodice od centara za socijalni rad traže i očekuju stručnu pomoć zasnovanu na razumijevanju, savjetovanju, materijalnoj pomoći, ocjenjivanju i razvrstavanju djeteta s teškoćama u razvoju, osiguranju adekvatnog obrazovanja, socijalizaciji, rehabilitaciji itd. Jednom riječju, porodica osobe/djeteta s invaliditetom od centara za socijalni rad očekuje nesebičnu pomoć u ostvarivanju svih prava koja porodici, a posebno djetetu s invaliditetom pripadaju. Stoga, socijalni radnik pri postavljanju ciljeva i metoda socijalnog rada i provođenju socijalnih intervencija treba imati u vidu da je čovjek biće s potrebama, a da su te potrebe kod ljudi različite (Silvia Staub-Bernasconi, 1995), što se posebno odnosi na osobe s invaliditetom. Socijalni radnici se u radu s ovom skupinom korisnika trebaju pridržavati *načela normalizacije*, koje polazi od toga da osobe s invaliditetom treba razumjeti kao

članove društva koji imaju dodatne potrebe, uz one uobičajene, koje ima svaki pojedinac. Pritom u pristupu rada sa osobama s invaliditetom neophodno je težište staviti na postojeće resurse s kojima ta osoba raspolaže i razvijati ih, ne ispuštajući iz vida njihov invaliditet (Leutar; Orgesta; Milić-Babić, 2008:78).

U radu sa osobama s invaliditetom od ključne je važnosti korištenje socijalnog modela invaliditeta, promocija samostalnog življenja osoba s invaliditetom, te pomaganje osobama s invaliditetom da ravnopravno participiraju u ekonomskom i socijalnom životu. Socijalni radnici, također, trebaju podržati osobe s invaliditetom u nastojanjima za ostvarivanje njihovih prava, posebno prava da sami definiraju svoje potrebe (Sivrić; Leutar, 2010:243).

Neki autori smatraju (Oliver i Sapey 2006; prema Sivrić; Leutar, 2010:243) da bi struka socijalnog rada, kako bi što više pomogla i podržala osobe s invaliditetom, u svojim programima rada s ovom populacijom trebala koristiti sljedeće strategije:

- ▶ Za socijalne radnike bitno je poznavanje i korištenje socijalnog modela invaliditeta. U edukaciju socijalnih radnika potrebno je uključiti znanje o korisničkoj perspektivi kao ravnopravnoj suradnji sa osobama s invaliditetom, a ne rad za osobe s invaliditetom.
- ▶ Socijalni radnici trebaju dati punu podršku programima koji su dizajnirani u svrhu promocije samostalnog življenja osoba s invaliditetom kao i pomaganja osobama s invaliditetom da ravnopravno participiraju u ekonomskom i socijalnom životu.

- ▶ Budući da lokalne vlasti prisvajaju pravo na procjenjivanje i definiranje potreba osoba s invaliditetom, socijalni radnici trebaju podržati osobe s invaliditetom da se samostalno zauzmu za svoja prava, u prvom redu to je njihovo pravo da sami definiraju svoje potrebe.
- ▶ Postavlja se pitanje obuhvaća li praksa socijalnog rada savjetovani rad s osobama s invaliditetom? Neki smatraju da bi savjetovanje osoba s invaliditetom trebalo biti dio njihove prakse, dok drugi smatraju da to nije obaveza socijalnih radnika. Socijalni model naglašava da savjetovani rad vraća osobama s invaliditetom osjećaj kontrole. Naime, one se često zbog svog oštećenja moraju oslanjati na druge osobe (stručnjake, članove porodice), te im zbog toga često prepuštaju donošenje odluka, a time gube osjećaj kontrole nad svojim životom. To rezultira manjkom samopouzdanja i samopoštovanja, te osjećajem bespomoćnosti i ovisnosti kod osoba s invaliditetom.
- ▶ Postoji potreba za preispitivanjem uloge socijalnog rada u zajednici kad su u pitanju osobe s invaliditetom. Socijalni radnici trebali bi osnažiti osobe s invaliditetom (posebno one koji žive izoliranim načinom života) da nisu sami u tom problemu, te se zalagati za svijest zajednice o problemima i mogućnostima osoba s invaliditetom.

Za razliku od navedenog, više teoretičara socijalnog rada (Leutar; Orgesta; Milić-Babić, 2008:79) ističe da se zadaci ove profesije prema osobama s invaliditetom ogledaju u očekivanjima od socijalnih radnika koja se trebaju ispuniti na razini pojedinca, institucije i društvene zajednice. U ovom kontekstu navedeni autori ističu sljedeće aktivnosti socijalnih radnika:

- ▶ Na razini pojedinca, socijalni radnik posebno stavlja klijentu na raspolaganje vlastite resurse, te zajedno s klijentom pronalazi resurse i pomaže mu da ih iskoristi. On također prati rast klijenta u obliku podrške, te mu pruža pomoć do samopomoći. Kao profesionalci, socijalni radnici ne smiju praviti diskriminaciju među klijentima u odnosu na vjeru, porijeklo i spol. Važno je da socijalni radnik ima svijest o tome da je njegov udio moći veći od onog koji imaju klijenti, ali da ne iskorištava njegovu ovisnost, te da postojeće nedostatke klijenta nastoji smanjiti ili ublažiti.
- ▶ Na razini institucija, koje zapošljavaju socijalne radnike i imaju socijalnu službu, socijalni rad pomaže osobama s invaliditetom u rješavanju njihovih ličnih, odgojno-obrazovnih i socijalnih problema. Također, osigurava se praćenje i osnaživanje kako bi se sposobnosti osoba s invaliditetom maksimalno razvile.
- ▶ Na razini društvene zajednice socijalni radnici pružaju pomoć preko različitih organizacija koje djeluju u određenom društvu (npr. organizacije/institucije za odgoj, obrazovanje, rehabilitaciju, zapošljavanje ili zbrinjavanje osoba s invaliditetom). Aktivnosti socijalnih radnika u tim organizacijama/institucijama zavise od raspoloživih resursa, odnosno od mogućnosti finansiranja programa unutar pojedinih institucija koje djeluju u konkretnoj socijalnoj zajednici tako da socijalni radnik kao stručnjak često treba da donosi odluku u korist klijenta ili u korist interesa javnosti. Iz navedenog proizlazi da su socijalni radnici kao stručnjaci ograničeni u pružanju adekvatne pomoći socijalno isključenim pojedincima i grupama zbog nedostatka novčanih sredstava u određenom društvu.

Socijalni radnik koji radi sa osobama s invaliditetom u procesu rehabilitacije mora osobi cjelovito pristupiti, odnosno proučiti njezin život prije invalidnosti i za vrijeme invalidnosti, s obzirom da je osoba s invaliditetom najčešće suočena s opterećenjima i problemima koje sama teško može riješiti. Stoga, kako bi se osobi s invaliditetom omogućio individualni pristup ovdje je kao i kod drugih korisnika važna socijalna anamneza i savjetodavni rad (Hanses i Borgatz, 2001).

Uspostaviti osjećaj povjerenja i toplo terapijsko ozračje između osobe s invaliditetom i socijalnog radnika u ulozi savjetnika od posebnog je značaja, jer se time korisnik ohrabruje da iznese svoje viđenje problema i da oblikuje ciljeve koje želi postići.

Stoga i ne čudi da savjetovanje, kao središnja strategija socijalnog rada, teži najviše ka zadovoljavajućoj organizaciji života uticajem na stavove i ponašanje osoba ili uključivanjem vanjskih resursa (Leutar; Orgesta; Milić Babić, 2008:80). Isto tako, socijalni rad u rehabilitaciji, koji je u izvjesnom smislu socijalno savjetovanje, temelji se na opsežnim metodama savjetovanja, uzimajući pritom posebna stanja invalidnosti, bolesti i rehabilitacije⁹.

⁹ Rehabilitacija (lat. "re"- ponovno i "habilitatio"- osposobljavanje) u najširem smislu riječi znači složeni proces ponovnog osposobljavanja za samostalan život i rad osoba koje su djelimično ili potpuno izgubile određene sposobnosti zbog invaliditeta. Tačnije, rehabilitacija obuhvata skup mjera čijom realizacijom se omogućuje pojedincu osposobljavanje za fizičku, mentalnu, socijalnu, profesionalnu i ekonomsku korist za koju je dorastao (Milosavljević, 1989).

Prema nekim autorima (Vidanović, 2006) rehabilitacija podrazumijeva primjenu metoda psiho-fizičke i socijalne pomoći pojedincima s invaliditetom kako bi bili u mogućnosti da na najbolji način samostalno povrate izgubljene sposobnosti i uključe se u život uprkos teškoćama koje imaju. Savremeni pristup rehabilitacije oslanja se na osnaživanje osoba za korišćenje njihovih najboljih kapaciteta i sposobnosti što zahtijeva timski rad stručnjaka različitog profila, a posebno socijalnih radnika, kada je u pitanju socijalna rehabilitacija (Vidanović, 2006:329).

Većina autora rehabilitaciju klasifikuje na: medicinsku, socijalnu i profesionalnu rehabilitaciju.

Medicinska rehabilitacija obuhvata sve one aktivnosti koje se preduzimaju u zdravstvenim ustanovama od početka bolesti ili od momenta povrede, pa do maksimalnog medicinskog ozdravljenja.

Socijalna rehabilitacija znači osposobljavanje za povratak i aktivno uključivanje u užu i širu društvenu zajednicu. Ova faza rehabilitacije se provlači kroz cio proces medicinske, ali i profesionalne rehabilitacije.

Profesionalna rehabilitacija znači radno ili profesionalno osposobljavanje. Osnovni cilj ove rehabilitacije je sticanje stručne spreme i vještina za obavljanje određenog posla.

U ovom kontekstu može se reći da je socijalni radnik u toku cijelog rehabilitacionog procesa pratilac, savjetnik i potpora, dok središte samog procesa zauzima suočavanje korisnika s invaliditetom i njegovim posljedicama, te budućim životnim situacijama.

Sam proces savjetovanja u socijalnom radu predstavlja aktivan proces označen karakterističnim fazama koje neki autori (Mühlum, 2003, prema: Leutar; Orgesta; Milić-Babić, 2008:81) dijele u sljedeći, trostupanjski model:

1. životna situacija prije invaliditeta
2. promjene nastale zbog invaliditeta
3. sadašnja aktuelna situacija osoba s invaliditetom.

Svaka od pobrojanih faza ima svoje specifičnosti, a kao ključni element posebno označen prvim razgovorom između socijalnog radnika i osobe s invaliditetom nameće se izrada sveobuhvatne socijalne anamneze, pritom treba imati na umu da smjer savjetovanja ne određuje isključivo zdravstvena, nego i životna situacija klijenta. Stoga, savjetnik/terapeut za vrijeme trajanja prvog razgovora sa osobom s invaliditetom ili roditeljima djeteta s teškoćama u razvoju nastoji uspostaviti odnos povjerenja, poštujući posebno dostojanstvo korisnika. Navedeno je od presudnog značaja ne samo za korisnika nego i za profesionalca o čemu možda najslikovitije govore sljedeće riječi engleskog psihologa, Dejvisa Hiltona: "Osjećam se počašćenim što roditelji imaju u mene povjerenja i što mi dozvoljavaju da za neko vrijeme učestvujem u njihovom životu" (Lakićević, 2012:200).

U fazi planiranja, prikupljene informacije za vrijeme prvog razgovora se sređuju kako bi se timski definirao cilj rehabilitacije. Nakon definiranja rehabilitacijskog cilja i socijalno-medicinske ocjene korisnika dogovara se buduće terapijsko djelovanje, a potom dolazi faza intervencije u kojoj se detaljno planiraju, provode i realiziraju postavljeni ciljevi.

U završnoj fazi savjetovanja procjenjuje se kompletan proces rehabilitacije osobe s invaliditetom u čijem središtu su psihosocijalni aspekti. Ukoliko se pojave problemi prilikom ostvarivanja plana socijalnog uključivanja u zajednicu, korisnik se ponovno može javiti socijalnoj službi/socijalnom radniku, a djelovanje i odluka donose se uz saglasnost interdisciplinarnog tima.

Ovdje je bitno napomenuti da uspješna rehabilitacija osobe s invaliditetom i njeno uključivanje u zajednicu zavisi od ostvarivanja ključnih zadataka socijalnog rada: mobilizacija socijalnog okruženja i rad na osnaživanju i motivaciji osobe s invaliditetom za postizanje uspjeha.

Također, socijalni radnici, kroz odnos zajedničke saradnje, mogu korisniku usluga pomoći da jasnije sagleda vlastite poteškoće, mogu ga informirati o pravima, poticati ga, hrabriti i podržavati da samostalno donese odluke i bude odgovoran za svoje izbore.

DRUGI DIO

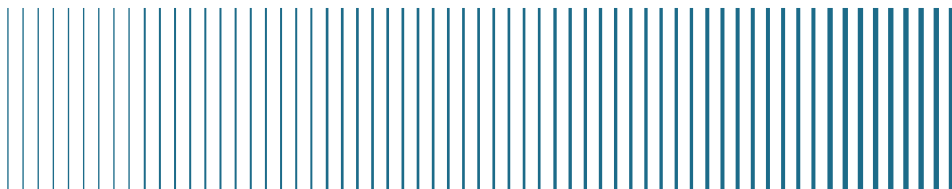
**OSOBE S INVALIDITETOM I SOCIJALNA
IS(U)KLJUČENOST: DRUŠTVENI ODNOS,
ODREĐENJA, UZROCI I MODELI INVALIDNOSTI**

OSOBE S INVALIDITETOM I SOCIJALNA IS(U)KLJUČENOST: DRUŠTVENI ODNOS, ODREĐENJA, UZROCI I PRISTUP INVALIDNOSTI

Različiti teorijski pristupi bitno utiču na savremeno shvatanje fenomena invalidnosti što je uslovalo i postojanje mnoštva različitih definicija invaliditeta, osoba koje su rođene ili koje su zadobile invaliditet u određenoj fazi života, ali i svih ostalih termina koji su u tijesnoj vezi sa fenomenom invalidnosti.

Postojanje različitih termina kao što su: hendikepiranost, retardiranost, ograničenost, obogaljenost, nenormalnost itd., te postojanje različitih određenja istih tih termina samo potvrđuje navedenu konstataciju.

Stoga je u nastavku dat prikaz historijskog pregleda položaja i društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom, ali i najčešće definicije pojmova: invalidnost, osoba s invaliditetom, socijalne uključenosti i socijalne isključenosti, kao ključnih za analizu položaja osoba s invaliditetom u drevnim i modernim društvima.



1. Historijski pregled položaja i društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom

Kroz cjelokupnu historiju ljudske civilizacije u svim sistemima i svim društvima postojao je jedan broj članova zajednice sa invaliditetom, odnosno fizičkim ili mentalnim teškoćama. Ove skupine imale su manje šanse za preživljavanje jer u borbi za opstankom uspijevali su samo najsposobniji i najizdržljiviji, posebno na samim počecima stvaranja ljudskog društva. Stoga i ne čudi što su osobe s mentalnim i/ili fizičkim invaliditetom u ovom periodu smatrane teretom i obavezom nerijetko postajući žrtvom bogovima ili prepušteni sudbini, bez ikakve brige i zaštite, kako bi preostali zdraviji i jači članovi društva mogli preživjeti. U ovom kontekstu pojedini autori (Cockes, 2001; Wolfensberger, 1998., 2000; Schwartz, 2010) navode da su pojedinci s invaliditetom smatrani bićima koji imaju manje ljudskih karakteristika, pa su kao takvi bili prijetnja, objekti straha, ismijavanja i sažaljevanja, teret milosrđa, vječna djeca, bolesni organizmi ili osobe na samrti. Sa ovakvim predznacima članovima zajednice s invaliditetom neminovno je dodjeljivana negativna društvena uloga koja je bila povezana i sa njihovom socijalnom devalvacijom. Različite kulture su različito objašnjavale i pojavu invalidnosti kod nekog od članova porodice, posebno djece, ponekad pridavajući i attribute nadnaravnog ili božanskog. Tako se npr. u meksičkoj kulturi vjerovalo kako je Bog stavljajući roditelje na „kušnjju“ „dao“ dijete s invaliditetom. Također, i u Kini postojalo je vjerovanje prema kojem je sljepoća dokaz „bolesne“ porodice, dok je u Španjolskoj dijete s invaliditetom predstavljalo „test vjere“ i neku vrstu „križa“ (Heath, R., Levin, P. 1991., prema: Lewis, 1995). Ovakav ili sličan način vjerovanja, u manjoj ili većoj mjeri, postoji i

danas u pojedinim zemljama svijeta, jer „pojedinaac nosi nevidljivi križ“ socijalnog grijeha koji mu svojom težinom otežava funkcioniranje u društvu, a drugima pokazuje da ga treba izbjegavati (kako im ne bi natovario/la svoj križ), žaliti ili izložiti diskriminacijskom djelovanju“ (Hromatko, Matić, 2008:79, prema: Mihanović, Krampač-Grljušić, 2012:331).

Historijski gledano, u različitim epohama stav društva prema osobama s invaliditetom bio je određen koliko shvatanjima date sredine, toliko i kulturnim, materijalnim i duhovnim stavovima vremena u kojem je osoba s invaliditetom živjela. Stoga se može reći da je društveni odnos prema osobama s invaliditetom bio determiniran različitim faktorima, zavisno od karaktera kulturne i moralne razine na kojoj se društvo nalazilo tako da se kao dominantni faktori mogu istaći: društveno uređenje, zakonska regulativa, nivo ekonomske moći, religija i razvoj nauke.

Sljedeći navedeno, ukoliko analiziramo društveni odnos prema osobama s invaliditetom prateći društveno-ekonomske formacije, kroz svestrano istraživanje u literaturi moguće je zaključiti sljedeće:

U prahistorijskom dobu čovjek je sve što se zbivalo u njegovom okruženju, ali i sve što se odnosilo na njega samog pripisivao natprirodnim silama. Ovaj period se u literaturi iz ugla nastanka invalidnosti naziva „demonističkim“, što se posebno odnosi na duševne bolesti koje su se sa svojim često dramatičnim simptomima vrlo dobro uklapale u okvir ovog shvaćanja (Nemčić-Moro, 2004:22).

Kako je duševno bolesnu osobu smatralo „đavolovim poslanikom“ i „djetetom vještice“, jer se vjerovalo da je opsjednuta đavolom, demonom, vješticom i sl., to je uslovljavalo i način liječenja vraćanjem

i čarobnjaštvom, odnosno molitvama ili kroz različite surove postupke poput bičevanja, izgladnjivanja itd.

Za razliku od navedenog, neki autori (Petrović, 2004:50), pozivajući se na antropološka istraživanja, smatraju da je u prahistorijskom dobu odnos prema osobama s invaliditetom bio humaniji, jer su oni koji bi preživjeli godine djetinjstva uživali određene prednosti vezane za magijske kultove. Vjerovalo se da osobe s invaliditetom, pošto su ih „više sile“ na rođenju obilježile fizičkim nedostacima, imaju određenu magijsku ili medijumsku ulogu u kontaktiranju sa onostranim, što je doprinosilo jačanju njihovog društvenog položaja bez obzira na nedostatak sposobnosti za privređivanje (Petrović, 2004:50).

U antičko doba, u odnosu na demonistički period, zahvaljujući naučnim spoznajama i stavovima starogrčkog ljekara Hipokrata (460-377 pr.n.e.) i starorimskog ljekara Galena (129-199 pr.n.e.), odnos prema osobama s invaliditetom bio je djelimično humaniji i etičniji. Ovome je znatno doprinijelo Hipokritovo učenje da su tijelo i psiha povezani, te da su, shodno toj povezanosti duševne bolesti, zapravo, bolesti mozga (Miković, 2007: 114). S druge strane, iako je u antičkim zajednicama kult ljepote i zdravog tijela bio posebno njegovan, zbog čega su, nerijetko osobe s invaliditetom bile izlagane javnom podsmijehu i poruzi, jedan broj njih je, kao npr. ratni veterani, slijepi i slabovide osobe, uživao određeni društveni status i ugled zahvaljujući ratnoj slavi ili npr. aktivnostima kao što su interpretacija i pisanje epske poezije.

U srednjem vijeku odnos prema osobama s invaliditetom, posebno s duševnim smetnjama, bio je različit i kretao se od potpune odbojnosti i kažnjavanja do tolerancije. U ovom periodu ponovno oživljava demonističko shvaćanje o nastanku duševnih bolesti, a njihovo liječenje

ponovno poprima primitivne oblike istjerivanja đavola batinanjem i mučenjem, ali i spaljivanjem duševno oboljelih osoba. Ovakav stav društva prema ovoj kategoriji osoba s invaliditetom, prisutan je sve do 19. vijeka.

U ništa boljem položaju nisu ni osobe s tjelesnim invaliditetom koje su mahom prepuštene same sebi i ulici najčešće se izdržavajući prošnjom, krađom, primanjem milostinje i sl., pod uslovom da nisu bile smještene u azile ili skloništa.

U 16. vijeku stav društva prema osobama s invaliditetom se postepeno mijenja. Tretmani u azilima postaju humaniji, a mučenja i ponižavanja su u manjoj mjeri prisutna. To se posebno odnosi na one osobe s invaliditetom koje su poticale iz imućnijih slojeva. U prilog navedenom govore pionirski napori svećenika De Leona (u Španiji) da obrazuje gluhe sinove kastiljanskih plemića, što se može smatrati prvim pokušajem društvene inkluzije osoba s invaliditetom (Tatić, 2011:23).

U 17. i 18 vijeku nova naučna saznanja nisu promijenila stav društva prema osobama s invaliditetom koje su i dalje, poput prosjaka, skitnica, prostitutki i kriminalaca, čuvane u specijalnim zavodima i azilima (Miković, 2007:121).

U 19. vijeku koji označava napredak prirodnih nauka, dolazi do drugačijeg, znatno humanijeg odnosa prema osobama s invaliditetom. Ovo se posebno odnosi na osobe s duševnim smetnjama, gdje se zahvaljujući napretku medicinskih nauka primjenjuju takvi dijagnostički procesi koji u fokus interesovanja stavljaju ličnost pacijenta.

Velika naučna otkrića o etiologiji, posebno duševnih oboljenja su karakteristika 20. vijeka, ali i izrazito nehuman stav i tretman svih kategorija osoba s invaliditetom u nacističkoj Njemačkoj.

U ovoj zemlji su donesena dva izrazito pogubna zakona¹⁰ u kojima su osobe s invaliditetom tretirane kao manje vrijedni i neproduktivni članovi društva, pasivni objekti tuđe brige i milostinje, oni koji predstavljaju samo teret¹¹.

U periodu po završetku Drugog svjetskog rata, zbog velikog broja ranjenih u vrijeme njegovog trajanja, dolazi do povećanja broja osoba s invaliditetom što ima za posljedicu da se na invalidnost po prvi put počinje gledati kao na problem zajednice. Ovo pored pojave antipsihijatrijskog pokreta dovodi i do jačanja socijalne orijentacije, odnosno početaka vaninstitucionalizacije sa sve više prisutnim spoznajama o negativnim posljedicama društvene segregacije osoba s invaliditetom. Kasnije, posebno od 70-ih godina 20. vijeka, s pojačanim interesom za rješavanje problema osoba s invaliditetom, javlja se i ideja o njihovoj potpunoj integraciji u sve sfere života u zajednici. Ovaj period karakterističan je i po tome što intenciju socijalne integracije prihvaćaju i sve razvijene zemlje svijeta, na što su posebno uticali i različiti međunarodni dokumenti među kojima su i dokumenti Vijeća Evrope. Svjesnost o dovezima i mogućnostima ravnopravnog učešća u životu zajednice osoba s invaliditetom sa drugim članovima društva danas je u svim zemljama svijeta sve više prisutna. Ona se posebno ogleda u

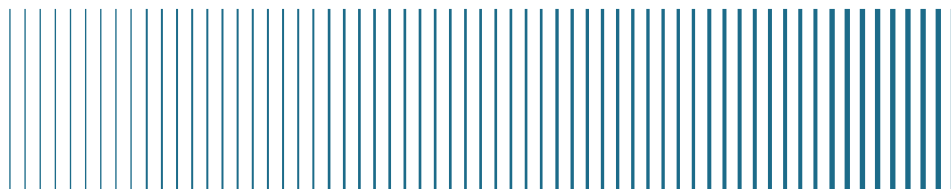
¹⁰ Prvi je Zakon o sterilizaciji osoba s duševnim poremećajima, usvojen 1933. godine. Ovim Zakonom su bile obuhvaćene osobe sa sljedećim dijagnozama: kongenitalna idiotija, shizofrenija, manijakalno-depresivna psihoza, heredetalna epilepsija, sljepilo, gluhoća i Hatingtonova horeja, ali i osobe sa nasljednim tjelesnim anomalijama, kao i one kod kojih je dijagnosticiran teži oblik alkoholizma.

Pred početak Drugog svjetskog rata, 1939. godine, donesen je zakon kojim je propisana obavezna registracija sve novorođene djece sa kongenitalnim anomalijama. Njime je naloženo da se sve osobe starije od 16. godina koje imaju duševne poremećaje smjeste u departmane, dok su osobe s različitim oblikom invaliditeta upućivane u koncentracione logore. U skladu sa zakonskim odredbama u ovom periodu u Njemačkoj je izvršena i ograničena eutanazija na 5000 djece, kao i eliminacija 80.000 osoba koje su bile nesposobne za produktivni život i koje prema uvjerenju tadašnjih vlasti nisu zaslužile da žive (Miković, 2007:126-127).

¹¹ U nacističkoj Njemačkoj osobe s invaliditetom smatrane su opasnim društvenim balastom koji „kvari čistotu Arijevske rase“, pa se u skladu s tim pristupilo njihovom istrebljenju kao i Jevreja, Roma, Slovena... Ironičan paradoks je da su i neki od lidera nacističke Njemačke bili osobe s invaliditetom, npr. Hitler je, po naknadnoj analizi stručnjaka, patio od ozbiljnih duševnih smetnji, a Gebels je imao posljedice dječije paralize... (Tatić, 2011:23).

tome što se spoznaje da osobe s invaliditetom mogu doprinijeti razvoju društva, prema svojim sposobnostima, i da mogu živjeti od svog rada sve više primjenjuju praktično. Ovakvom odnosu velikim dijelom su doprinijele i same osobe s invaliditetom, odnosno pojedine historijske ličnosti koje su u određenom vremenu i određenoj kulturi dale nemjerljiv doprinos razvoju društva¹².

Prezentirani prikaz društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom kroz historiju i u ovako sažetom obimu nedvosmisleno pokazuje određene povremene promjene u smislu humanijeg odnosa, ali uz, gledajući cjelinu, konstantno prisustvo odbacivanja. Stoga se može zaključiti da dolazi do smjene odnosa netrpeljivosti i trpeljivosti zatim odnosa prožetog određenim oblicima zaštite u prvim počecima historijskog razvoja, a potom povremeno do pristupa organizovane zaštite i veće društvene brige prema ovim članovima društva. Ipak, bez obzira na navedeno, čini se da je tek po završetku Drugog svjetskog rata s razvojem ljudskih prava svijest o mogućnostima osoba s invaliditetom i njihovom pravu na dostojanstven život postala sve prisutnija u većini savremenih društava. Ovo se posebno odnosi na prvo desetljeće 21. vijeka kada je usvojena i UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom.



¹² "Veliki grčki pjesnik, tvorac Ilijade i Odiseje, Homer bio je slijep. Servantes, pisac Don Kihota, izgubio je ruku u bitci kod Lepanta u 16. vijeku... veliki slikar Van Gog, pred kraj svog života i stvaralaštva pokazivao je znakove teškog duševnog rastrojstva što nije prekinulo njegovu aktivnost... Ludvig van Betoven je posljednjih 10 godina stvaralaštva, period u kome je nastala i njegova veličanstvena "Deveta simfonija", komponovao uprkos potpunoj gluhoći" (Milosavljević, 1989:1-2).

2. Određenje invalidnosti i osoba s invaliditetom

U literaturi postoji čitav niz različitih definicija kojima se određuje invalidnost. Zajedničko za većinu njih je da u središtu određenja, u manjoj ili većoj mjeri, polazeći od latinske riječi *invaliditas* – nesposobnost, sadrže stigmatizirajući i omalovažavajući predznak. U prilog navedenom govori i upotreba sljedećih pojmova, prisutnih posebno u već zastarjeloj literaturi: abnormalnost, anomalnost, aberatnost, asocijalnost, devijantnost, ometenost u razvoju i dr. Za razliku od navedenog savremenija literatura, s ciljem izbjegavanja stigmatizirajućih pojmova, u definisanju invalidnosti često koristi sljedeće sintagme: odstupanja u razvoju, psihofizičke smetnje, oštećenja, poremećaji, teškoće obrazovne i socijalne adaptacije i integracije, hendikepiranost, specifične potrebe (Matoić, 2003:99). Razloge ovakvog stanja, s jedne strane, moguće je tražiti u složenosti fenomena invalidnosti, a s druge strane, i u nastojanjima da se diskreditirajući i stigmatizirajući termini zamijene drugima koji su više prihvatljiviji kako za same osobe s invaliditetom tako i za njihove porodice.

U literaturi sa prostora bivše Jugoslavije, jedna od starijih definicija invalidnost određuje kao stanje organizma nastalo uslijed bolesti, povrede ili urođenog defekta, čija je posljedica više ili manje trajno, djelimično ili potpuno, smanjenje radne sposobnosti, odnosno sposobnosti za rad, privređivanja i normalan socijalni život (Milosavljević, 1989:4). Ova definicija naglasak stavlja na radnu sposobnost osobe s invaliditetom i mogućnost privređivanja kao osnovne kriterije „normalnog socijalnog života“ osobe s invaliditetom.

I drugi autori (Zovko, 1999:105) određujući invalidnost smatraju da se ona odnosi na različite vrste i stupnjeve oštećenja, teškoća ili smetnji, odnosno nepravilnosti u području fizičkog, psihičkog, psihofizičkog i socijalnog razvoja. Jednom riječju, po ovom određenju invalidnost može zahvatiti sve oblike čovjekovog funkcionisanja, fizičkog, mentalnog i socijalnog, što se u stvarnosti i događa. Međutim, nedostatak ovog određenja ogleda se u tome što autor niti jednom riječju ne govori o mogućnostima i pravu osoba s invaliditetom da prema svojim sposobnostima daju doprinos društvu, žive od svog rada i imaju posebnu zaštitu. Na tragu navedenog nalaze se ona određenja invalidnosti u kojima se ističe da je invalidnost mnogo više nego zbir fizičkih, psihičkih i emocionalnih oštećenja, odnosno da predstavlja socijalno promjenjivu konstrukciju, ali i socijalno i političko pitanje, a ne samo medicinski problem koji se može riješiti medicinskom intervencijom (Cucić, 2001:17). Ovako određenje invalidnosti, posebno u dijelu, kojim se određuje kao socijalno i političko pitanje, čini se da predstavlja bit savremenog određenja invalidnosti datog u UN Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom.

Svu rigidnost medicinskog pristupa u određenju invalidnosti odražava definicija Svjetske zdravstvene organizacije (SZO:1980), prema kojoj je invalidnost ograničenje ili nedostatak sposobnosti (izazvanih oštećenjem) za obavljanje aktivnosti na način ili do nivoa koji se smatra normalnim za ljudsko biće¹³. Puko navođenje invalidnosti kao medicinske dijagnoze u ovoj definiciji možda je donekle razumljivo i opravdano iako smatramo da se invalidnost ni u kom slučaju ne može smatrati isključivo kao medicinska dijagnoza i individualni

¹³ Pored invalidnosti Svjetska zdravstvena organizacija je odredila oštećenje i hendikep. Pod oštećenjem se smatra svaki gubitak ili abnormalnost psihološke, fiziološke ili anatomske strukture ili funkcije, dok je hendikep teškoća ili nedostatak mogućnosti (uslijed oštećenja ili invalidnosti) koje pojedinac ima u obavljanju životnih aktivnosti koje su normalne za njihovu dob, političku, socijalnu i kulturnu sredinu. Vidjeti Međunarodnu klasifikaciju uzroka invalidnosti SZO (1980).

problem pojedinca koje je moguće rješavati prvenstveno medicinskim intervencijama, što uključuje i medicinsku rehabilitaciju.

U istoj mjeri koliko je razvoj ljudskih prava i naučnih spoznaja doprinio mijenjanju društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom, doprinijele su i same osobe s invaliditetom posebno putem različitih udruženja od međunarodnog do lokalnog nivoa. Danas već uhodani termin osoba s invaliditetom ili djeca s teškoćama u razvoju plod su ne samo naučnih spoznaja o neprimjerenosti terminološke stigmatizacije nego i aktivnosti samih osoba s invaliditetom koje su same, udružene na međunarodnom nivou, zahtijevale da se pojam invalidnost neminovno zadrži, koliko god on u svom izvornom značenju bio neadekvatan i stigmatizirajući. Ovakav stav osoba s invaliditetom moguće je obrazložiti opravdanim strahom da bi brisanjem pojma „invalidnost“ izgubili odgovarajuća prava, na neophodnu društvenu brigu i zaštitu, pa je u tom kontekstu sintagma „osobe s invaliditetom“ danas postao općeprihvaćen i korišten u svim međunarodnim dokumentima.

Navedenu jezičnu promjenu potiče i želja da se posvjedoči da je osoba s invaliditetom prije svega o s o b a, koju treba poštivati i omogućiti joj da primijeni svoje talente. Sagledavajući „invaliditet“ iz ugla ljudskih prava, izbor riječi za ovu skupinu članova društva odraz je ideologije određenoga vremena. Neki od savremenih autora (Vash; Crewe, 2010) smatraju da će se izbor riječi, koje se odnose na bilo koju skupinu osoba koje su u nepovoljnom položaju, i dalje mijenjati sve dok te skupine ne postanu uistinu jednaki članovi društva. Za očekivati je da će se u ne tako skoroj budućnosti, kad osobe s invaliditetom u potpunosti budu sigurne da će uživajući neophodnu društvenu brigu i zaštitu biti ravnopravni članovi društva, ova populacija složiti da se pojam invaliditet briše u njihovom određenju.

Mijenjanje društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom i promjena u načinu određenja invalidnosti možda se najbolje ogleda u promjeni korištenja terminologije u različitim međunarodnim dokumentima. U kontekstu navedenog, jedno od najstarijih određenja nalazi se u Preporuci o profesionalnoj rehabilitaciji invalidnih lica (1955), gdje se „invalidna lica“ definišu kao „osobe čija je perspektiva u sticanju i zadržavanju odgovarajućeg zaposlenja značajno smanjena kao posljedica fizičkog ili intelektualnog oštećenja“ (odjeljak (b) člana 1. Preporuke 99 ILO). U poređenju sa navedenim, određenje dato u UN Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom (1975), Rezolucija 3447, djeluje pogubnije, jer glasi da su „osobe s invaliditetom sve one osobe koje si zbog prirođenog ili zadobijenog oštećenja nisu u stanju osigurati vlastitom snagom ili barem djelimičnom snagom odgovarajući položaj na poslu, u zvanju i u društvu.“ Ovakva promjena od značajno „smanjene perspektivne u sticanju i zadržavanju odgovarajućeg zaposlenja“ do toga da „osobe s invaliditetom nisu u stanju osigurati vlastitom snagom ili barem djelimičnom snagom odgovarajući položaj na poslu, u zvanju i u društvu“ može se tumačiti jedino time da je ova skupina prepuštena sama sebi. Naime, poražavajuća je činjenica da se niti u jednoj od navedenih definicija ne spominje odgovornost društva za osposobljavanje osobe s invaliditetom do nivoa koji joj omogućava izvršavanje obaveza „na dotadašnjem poslu, u zvanju i u društvu“. Ne uzima se u obzir ni uzrok koji je doveo do invalidnosti, a koji može da rezultira nejednakom gubitku sposobnosti u obavljanju dotadašnjih aktivnosti. Upravo od navedenog (uzroka invalidnosti) zavise mjere čija realizacija treba da pridonese djelimičnom ili potpunom osposobljavanju osobe s invaliditetom za obavljanje dotadašnjih aktivnosti u zvanju i društvu, uz naglasak da društvo treba da preuzme obavezu u njihovoj realizaciji.

Prevazilaženje individualnog pristupa, u smislu „optužbe“ prisutne invalidnosti kod pojedinca koja uslovljava mogućnost ne/mogućnost njegovog učešća u život zajednice uključujući i mogućnost zaposlenja na međunarodnom nivou, posebno se ogleda u izvodu iz zajedničkog saopćenja predstavnika država EU, povodom Evropskog dana osoba s invaliditetom 3. decembra 1994. u Briselu, koje sadrži novi pristup u definiranju osoba s invaliditetom. Taj pristup se ogleda u definiciji da je: „Osoba s invaliditetom osoba sa svim pravima, dovedena u situaciju koja je onesposobljava za funkcioniranje, uslijed prostornih, ekonomskih i socijalnih barijera koje ta osoba (uslijed oštećenja) ne može savladati na način kao i ostali građani“ (Jovanović, 2002:27).

Danas vrhunac spoznaja o određenju invalidnosti i osoba s invaliditetom, zahvaljujući razvoju ljudskih prava i promijenjenom shvaćanju društva o samoj pojavi nalazimo u njihovom definiranju datom u UN Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom. U ovom kontekstu, UN Konvencija u svojoj preambuli (tč. e) invaliditet određuje kao koncept koji se razvija i „nastaje kao rezultat djelovanja osoba s invaliditetom i prepreka koje proizlaze iz stajališta njihove okoline, te iz prepreka koje postoje u okolini, a koje sprečavaju njihovo potpuno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s drugim članovima tog društva“. Ovakvo određenje invaliditeta u svom središtu ne stavlja osobu s invaliditetom nego prepreke na koje ta osoba nailazi u svom neposrednom okruženju koje su označene ne samo stigmatizacijom nego i drugim društveno uslovljenim preprekama koje takvoj osobi onemogućavaju da ravnopravno sa svim drugim članovima društva učestvuje u njegovom razvijanju. Istovremeno, nemogućnost učešća pojedinca u svim tokovima društvenog života, posebno osobe s invaliditetom, dovodi ne samo do njegove izolacije i socijalne

isključenosti nego i do nemogućnosti da takva osoba na individualnom planu živi životom koji je označen ljudskim dostojanstvom. Isti dokument određuje i osobe s invaliditetom (čl. 1), u navođenju svrhe Konvencije, tako „što uključuje i osobe s dugotrajnim fizičkim, mentalnim, intelektualnim ili osjetilnim oštećenjima koja u interakciji sa različitim barijerama mogu ometati njihovo puno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s ostalim članovima tog društva“¹⁴. Kao i kod invalidnosti i u ovom određenju stavljeno je težište na različite društvene barijere koje populaciju osoba s invaliditetom sprečavaju ili ih ometaju da budu ravnopravni članovi društva.

Iz pobrojanih određenja, kako u stručnoj i naučnoj literaturi, tako i u jednom broju međunarodnih dokumenata, može se zaključiti da se uporedo sa sticanjem različitih naučnih spoznaja mijenjala i društvena svijest, odnosno odnos društva prema osobama s invaliditetom. Promjena odnosa, velikim dijelom uslovljena i usvajanjem različitih međunarodnih dokumenata iz oblasti ljudskih prava, dosegla je svoj vrhunac usvajanjem UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom što na najkonkretniji način govori o potrebi posebne društvene brige i zaštite prema ovoj skupini članova društvene zajednice. Njihovu ranjivost i potrebu za posebnim društvenim angažmanom, posebno na uklanjanju društvenih prepreka koje zajedno s prisutnim invaliditetom interaktivno ometaju punu socijalnu uključenost i mogućnost nemjerljivog doprinosa osoba s invaliditetom društvu, potvrđuje donošenje ovog međunarodnog dokumenta koji, zajedno s Konvencijom o pravima djeteta govori o dosegnutoj svjesnosti i potrebi za stvaranjem mogućnosti da žive ravnopravno s drugima.

¹⁴ O teškoćama definisanja invaliditeta i osoba s invaliditetom, u smislu opšte prihvatljivosti njihovog značenja najbolje govori to da je Ad hoc komitet Ujedinjenih nacija za izradu Nacrta sveobuhvatne i integrativne konvencije o promoviranju i zaštiti prava i dostojanstva osoba s invaliditetom 2001-2006. tokom svog višegodišnjeg rada prošao kroz izrazito buran period do oblikovanja konačnog teksta samog dokumenta, ali i definiranja pojave „invalidnosti“ i „osoba s invaliditetom“. U prilog ovoj konstataciji govori i podatak da je sve do Sedmog i Osmog zasjedanja Komiteta veliki broj država ispoljavao rezerve prema ideji da je uopće moguće definirati „invaliditet“ i „osobu s invaliditetom“. Danas znamo da određenja data u Konvenciji zapravo predstavljaju smjernice za definiranje u nacionalnim zakonodavstvima (Tatić, 2011:36).

3. Uzroci i klasifikacije invalidnosti

Uzroci nastanka invaliditeta su različiti i brojni, međusobno se prožimaju, pa se gotovo nikada ne može sa sigurnošću govoriti samo o jednom uzroku invalidnosti. U literaturi uzroci nastanka invaliditeta najčešće se dijele na endogene i egzogene, odnosno nasljedne, organske i socijalno-kulturne.

Nasljedni uzroci invalidnosti su nedovoljno poznati i na njih se ne može uvijek u potpunosti i učinkovito djelovati, i pored poduzimanja odgovarajuće prevencije. Kao nasljedni uzroci invalidnosti u stručnoj literaturi najčešće se navode: kromosomske aberacije, prirođene greške metabolizma, porodična opterećenja i sl.

Organski uzroci, koji se smatraju najbrojnijima, mogu nastati prije rođenja (prenatalni), tokom porođaja (perinatalni) i nakon porođaja (postnatalni), ali i u ranom djetinjstvu, školskom periodu ili u nekom od kasnijih životnih razdoblja. Na većinu njih se medicinskim i preventivnim mjerama može uspješno djelovati, odnosno spriječiti njihov nastanak ili ublažiti stepen invaliditeta.

Socijalno-kulturni, tj. ambijentalni faktori kao mogući uzrok invalidnosti rijetko ili gotovo nikada sami po sebi i sami za sebe ne generiraju invaliditet, nego se uvijek javljaju uporedo sa drugim uzrocima (Zovko, 1999:106).

Osim navedene podjele uzroka nastanka invalidnosti, u literaturi postoje i druge slične podjele među kojima je ona gdje se uzroci invalidnosti dijele na: urođena-kongentalna oštećenja (mentalna retardacija, tjelesna nasljedna, negenetska oštećenja), zarazna-

kontagiozna oboljenja (dječja paraliza trahom, lepra, onhocerhosis, ostala zarazna oboljenja), nezarazna tjelesna oboljenja, psihijatrijski poremećaji, hronični alkoholizam i narkomanija, traume (saobraćajni udesi, profesionalni udesi, ostale povrede razne prirode), neuhranjenost i drugo (Jovanović, 2002:19).

Također, neki autori (Milosavljević, 1989:2) uzroke invalidnosti dovode u vezu i sa određenim društvenim uslovima i konfliktnim stanjima dijeleći ih u dvije grupe. U prvu grupu spadaju oni koji proizlaze iz naglog razvoja industrije, mehanizacije i saobraćaja, a u drugu oni iz ratnog stradanja¹⁵.

Fenomen invalidnosti i uzroci njegovog nastanka oduvijek su zaokupljali pažnju različitih kulturnih sredina. U tom kontekstu može se reći da je utjecaj sociokulturoloških stavova na poimanje invalidnosti utjecao i na različita tumačenja uzroka ove pojave. Tako npr. kod Hispanoamerikanaca „invaliditet“ djeteta se smatra uzrokom „zločestog oka“ – mal ojo ili „zločeste vještice“ – mal puesto. „Zločesto oko“ je vjerovanje da pretjerano divljenje druge osobe može rezultirati „bolešću“ djeteta zbog čega majke trebaju izolirati dijete iz nepoželjne sredine. Kod vjerovanja u „zločestu vješticu“ smatra se da je urok „bacio“ neki iscjelitelj ili vještica (Gonzalez, 1991; Beckman, 1996, prema Mihanović; Krampač-Grljušić, 2012:331). Slično vjerovanje postoji i u BiH, pa se u tom kontekstu smatra da je „urokljivo“ diviti se djetetu jer se na taj način prizivaju zle sile koje ga mogu ureći da se razboli, odnosno postane slijepo, nagluho, nijemo itd.

Danas znamo da su uzroci invalidnosti prvenstveno stečeni ili urođeni i da mogu dovesti do invaliditeta u bilo kojoj životnoj dobi, bilo da su

¹⁵ Ratna stradanja u BiH mogu se smatrati uzrokom prisutnosti invalidnosti kod određenog broja osoba, odnosno povećanjem postotka osoba s invaliditetom u odnosu na prijeratni period. S tim u vezi, prema nekim procjenama, samo u FBiH invalidnost u ratu je zadobilo više od 46.000 građana.

posljedica nasljednih bolesti ili oštećenja organizma koliko tjelesnog toliko i duševnog.

Populacija osoba s invaliditetom vrlo je heterogena. Obuhvata različite vrste invalidnosti, široku skalu oštećenja u psihičkim i fizičkim sposobnostima iz čega proizlaze i različite klasifikacije, odnosno razvrstavanja, koje su neophodne posebno zbog ocjene radne sposobnosti, mogućnosti adaptivnog funkcioniranja, ali i ostvarivanja prava na određenu pomoć društva.

Osobe s invaliditetom se, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (1979), razvrstavaju u dvije osnovne kategorije: osobe s fizičkim nedostacima i oštećenjima uz očuvane mentalne sposobnosti i osobe s invaliditetom s mentalnim oboljenjima i nedovoljnom mentalnom razvijenošću.

Prema međunarodnoj klasifikaciji oštećenja, invalidnosti i hendikepa (ICIDH-International Classification of Impairment, Disability and Handicap), koju je usvojila SZO (1980) oštećenje se određuje kao bilo kakav gubitak ili abnormalnost psihološke, fiziološke ili anatomske strukture ili funkcije.

Invalidnost je zajednički izraz za veliki broj različitih funkcionalnih ograničenja ili nedostatak sposobnosti (izazvanih oštećenjem) za obavljanje aktivnosti na način ili do nivoa koji se smatra normalnim za ljudsko biće.

Hendikep predstavlja teškoće i nedostatak mogućnosti (uslijed oštećenja ili invalidnosti) koje pojedinac ima u obavljanju životnih aktivnosti koje su normalne za njegovu dob, političku, socijalnu i kulturnu sredinu.

Poslije usvajanja ove klasifikacije, zahvaljujući aktivnostima, posebno međunarodnih organizacija osoba s invaliditetom, koje su tražile izmjenu pojedinih izrazito stigmatizirajućih termina, uz naglasak da je hendikep socijalna, a ne biološka kategorija, te da nesposobnost nije uvijek i hendikep koji je često obilježen odbojnim stavom članova društva prema osobama s invaliditetom, Svjetska zdravstvena organizacija, 1997. godine, utvrdila je nacrt druge Međunarodne klasifikacije. U ovom nacrtu termin „oštećenje“ je i dalje zadržan, dok je termin „invalidnost“ zamijenjen sa „smanjenjem aktivnosti“, a termin „hendikep“ je preimenovan/re-definiran u „sudjelovanje ili participacija“, odnosno interakciju osoba s invaliditetom i njihove okoline¹⁶. Iz navedenog se može zaključiti da je iznalaženje adekvatne terminologije, koja na najprikladniji način prezentira stanje osoba s invaliditetom, jedan od ključnih aspekata izbjegavanja stigmatizirajućih predznaka i odbojnog stava prema osobama s invaliditetom. Istovremeno, ovdje su prisutna i nastojanja da se korištenjem ovakve terminologije prepoznaju društvene skupine koje imaju ista prava, ali i drugačije potrebe od ostalih članova društvene zajednice.

Za razliku od navedenih nastojanja, Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, FBiH, polazeći od kriterija vrste i stepena invalidnosti (čl. 14), osobe s invaliditetom klasifikuje u: slijepe i slabovide osobe, gluhe i nagluhe, osobe s poremećajima u govoru i glasu, s tjelesnim oštećenjima i trajnim smetnjama u fizičkom razvoju, sa smetnjama u psihičkom razvoju (lakog, umjerenog, težeg i teškog stepena) i osobe s kombiniranim smetnjama (višestruko ometena u razvoju).

¹⁶ <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=6442455478>

Očito da je u ovoj klasifikaciji u upotrebi ključna izrazito stigmatizirajuća riječ „oštećenje“, koja se također koristi i kao jedan od segmenata određenja invalidnosti na nivou Svjetske zdravstvene organizacije. U okviru Federalnog zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, uz navedenu, postoji i tzv. Socijalno-pravna klasifikacija, koja označava podjelu osoba s invaliditetom prema obimu prava koje im društvo priznaje. Prema ovoj klasifikaciji u FBiH razlikuju se i sljedeće kategorije osoba s invaliditetom (Miković, 2011:101):

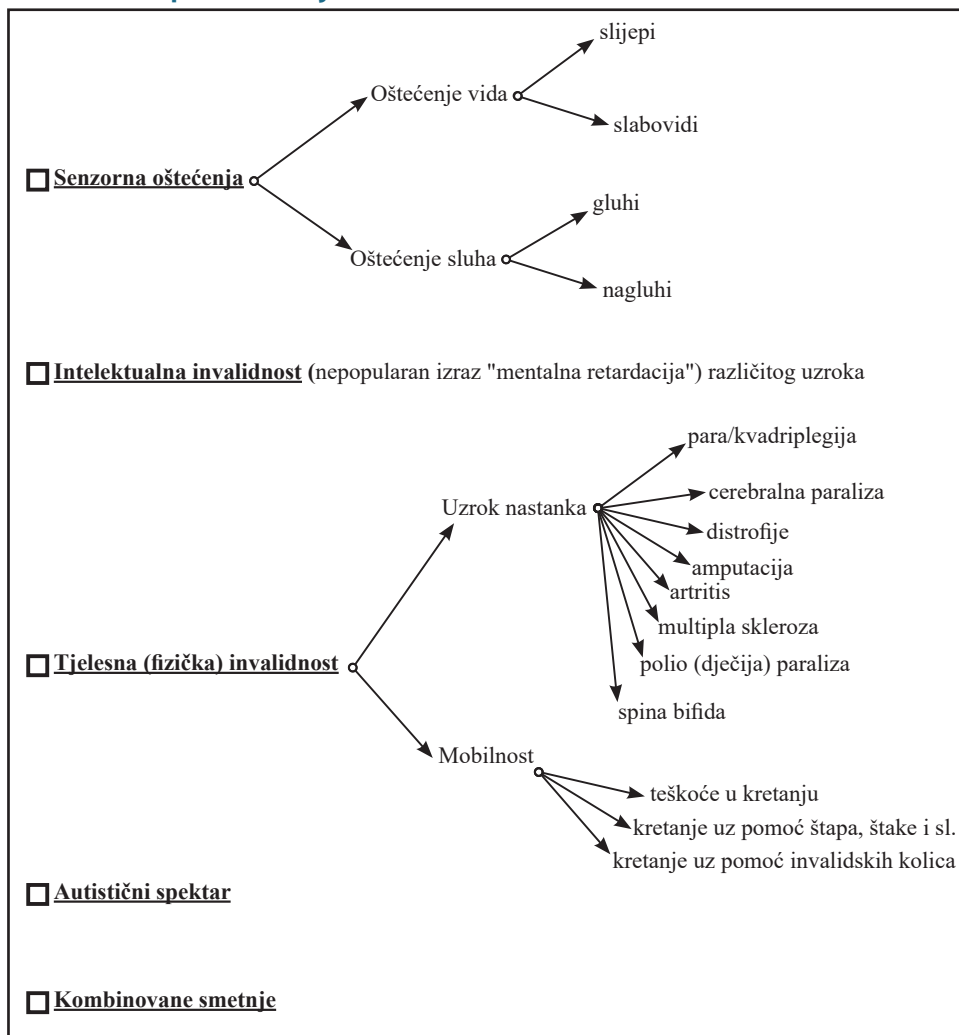
1. ratni vojni invalidi (ostvaruju pravo na ličnu invalidninu već sa stepenom invaliditeta od 20%)
2. civilne žrtve rata (ostvaruju pravo na invalidninu sa stepenom od 60% invaliditeta) i
3. civilni, neratni invalidi (ostvaruju pravo na invalidninu tek sa stepenom od 90% invaliditeta).

Ova klasifikacija je, uz izrazito stigmatizirajuće terminološko određenje, istovremeno diskriminirajuća i po osnovu nivoa ostvarivanja prava na ime naknada u zavisnosti od toga da li je invaliditet stečen u ratu, kao učesnik rata i civilna žrtva rata, odnosno kao osoba koja je invaliditet stekla u tzv. mirnodopskim uslovima¹⁷.

¹⁷ Prema odredbama Zakona o izmjenama i dopunama zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom (Sl. novine FBiH br. 14/09) neratni invalidi ostvaruju pravo na invalidninu tek ukoliko im se procijeni 90% invalidnosti (čl. 3). U odnosu na njih, članom 10 Zakona o pravima branilaca i članova njihovih porodica (Sl. novine FBiH br. 33/04) ratni vojni invalidi prema postotku invalidnosti razvrstavaju se u deset grupa (ratni vojni invalidi: sa 100% invaliditeta prvog stepena kojima je za redovan život potrebna njega i pomoć od drugog lica; sa 100% invaliditeta kojima nije potrebna njega i pomoć drugog lica; sa 90% invaliditeta; sa 80% invaliditeta; sa 70% invaliditeta; sa 60% invaliditeta; sa 50% invaliditeta; sa 40% invaliditeta; sa 30% invaliditeta i sa 20% invaliditeta), a pravo na invalidninu ostvaruju već sa 20% invalidnosti.

Jedna od savremenih klasifikacija osoba s invaliditetom u odnosu na tip invalidnosti jeste klasifikacija koju je usvojila Evropska unija za koju je karakteristično da je jedna od rijetkih koja u sebi sadrži i autizam i dijagnozu autizma kao invalidnost.

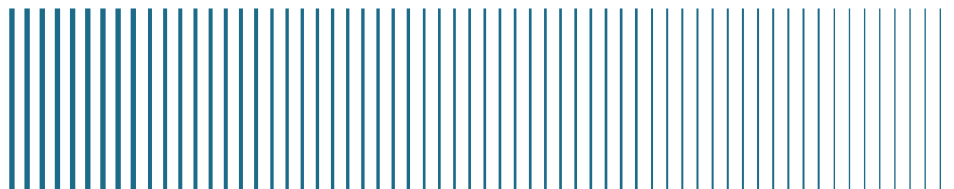
Shema 1: Prikaz EU klasifikacije osoba s invaliditetom prema tipu oštećenja



Izvor: EU: Brisel 1996. (Evropski dan invalida 3. decembar)

Prezentirani shematski prikaz, odnosno klasifikacija osoba s invaliditetom koja, kao i Federalni zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom osobe s invaliditetom klasifikuje u odnosu na tip oštećenja, za razliku od drugih klasifikacija, koristi znatno savremeniju, manje stigmatizirajuću terminologiju. S druge strane, očito je da i ova klasifikacija polazi od definicije invalidnosti date na nivou SZO (1980), ne koristeći pritom savremeniju terminologiju datu u prijedlogu novog definiranja invalidnosti iz 1997. godine u kojoj se umjesto termina „invalidnost“ koristi kao manje stigmatizirajući termin „smanjena aktivnost“.

Stoga, ukoliko zanemarimo pojam „oštećenja“, koji je moguće zamijeniti pojmovima smetnje, teškoće i sl., može se reći da pojmovi „intelektualna invalidnost“ kao i „tjelesna (fizička) invalidnost“ predstavljaju veliki pomak i čini se da su na tragu onome sa čime se slažu i što predlažu same osobe s invaliditetom. Posebnost ove kategorizacije čini i to što su za određene oblike tjelesne/fizičke invalidnosti navedeni i uzroci njezinog nastanka.



4. Modeli invalidnosti

U većini društava osobe s invaliditetom su „nedobrodošli“ i „nevidljivi“ članovi zajednice. Generalno gledajući, društvo ne prihvata ni porodice u kojima je jedan od članova osoba s invaliditetom, nerijetko ih ostavljajući da se same brinu o svom članu i njegovim potrebama. Gotovo na isti način kako su osobe s invaliditetom izolovane i isključene iz zajednice tako su u velikom broju slučajeva, u manjoj ili većoj mjeri, izolovane i isključene i njihove porodice. Primjer izolacije osoba s invaliditetom zbog prostornih barijera najslikovitije govori da im se time šalje poruka da nisu isti, da ne mogu biti isti i da su nesposobni (Humo; Haznadarević; Pajić, 2012:122). Diskriminacija u odnosu prema osobama s invaliditetom razlikuje se od drugih oblika diskriminacije, npr. diskriminacija u odnosu na rasu, spol ili nacionalnost. Nepovoljan položaj, odnosno diskriminacija kod svih može biti rezultat različitog načina postupanja, drugih pojedinaca ili tijela državne uprave, bez čega nema ni nepovoljnog položaja za one koji su pogođeni diskriminacijom. Nepovoljan položaj osobe s invaliditetom u odnosu na druge skupine ogleđa se ne samo u načinu postupanja drugih, nego i u postojanju invaliditeta. Izvori diskriminacije pojedinaca prema osobama s invaliditetom zbog njihove različitosti, posebno u sredinama u kojima žive, najčešće su predrasude, neinformiranost ili neki drugi dominantan model iz kojeg proizlaze negativni stavovi prema ovoj skupini.

Različiti modeli poimanja invalidnosti služe i kao osnov različitih praktičnih pristupa, definiranja politika, mjera za uređivanje i pravne regulative položaja osoba s invaliditetom u društvu. U ovom kontekstu historiju invaliditeta karakteriziraju različiti modeli/pristupa invaliditetu

i osobama s invaliditetom, kao što su: model milosrđa, medicinski model, model deficita, socijalni model, model ljudskih prava, Nađijev, biopsihosocijalni model, model procesa nastanka invalidnosti i socio-ekološki model.

Model milosrđa invalidnost tretira kao deficit, a osobu s invaliditetom kao žrtvu. Prema ovom modelu osobe s invaliditetom nisu u mogućnosti pomoći same sebi i voditi samostalan život. Kao takve one trebaju milosrđe, posebne usluge, njegu i institucije, kao što su specijalne škole ili domovi.

Medicinski model invalidnosti koji se javlja 50-ih godina 20. vijeka, uključivao je ideju pomoći i zaštite, te reduciranje rizičnih faktora u okruženju korisnika na najmanju moguću mjeru, što je u to vrijeme predstavljalo pozitivan iskorak. Danas, shodno naučnim i praktičnim spoznajama, može se reći da ovaj pristup kao ključni nedostatak ima to što polazi od toga da je tijelo bolesno, invalidno i da ga treba liječiti. U istom kontekstu osoba s invaliditetom posmatra se kao „defektna“, ograničeno sposobna da ostvari svoju društvenu ulogu. Drugim riječima, ovaj model sklon je problematiziranju osobe i gleda na nju kao na objekt kliničke intervencije (Quinn & Degener, 2002:53). Njegovo ključno polazište je da se problem nalazi unutar same osobe s invaliditetom koja je pasivni primalac pomoći od medicinskog osoblja koje istovremeno odlučuje šta je takvoj osobi potrebno. Uz medicinski model usko je vezana i institucionalizacija osoba s invaliditetom, pa je zadatak društva, po njemu, organizacija određenih specijalnih službi i postupaka kojima bi se ublažile posljedice oštećenja, a ako to nije moguće, osobu treba izdvojiti iz prirodne sredine, odnosno smjestiti je u instituciju (Urbanc, 2005:322).

Također, za medicinski model može se reći da je restriktivan, da pažnju posvećuje fizičkom oštećenju zanemarujući okruženje u kojem osoba s invaliditetom živi. Stoga je moguće zaključiti da je dobrim dijelom odgovoran za porast izolacije osoba s invaliditetom (Tatić, 2011:25). On je također „zaslužan“ i za dominantnu ulogu profesionalaca u zdravstvu u rješavanju problema osoba s invaliditetom. Pritom, ovdje treba istaći da su profesionalci u zdravstvu kompetentni za rješavanje zdravstvenih problema s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju. Međutim, teškoće nastaju kad profesionalci iz zdravstva donose odluke i o pitanjima koja nisu isključivo medicinske naravi, npr. izbor životne sredine, način obrazovanja, mogućnost zapošljavanja itd.

Model deficita, koji nastaje između 70-ih i 80-ih godina prošlog vijeka na neki način predstavlja prijelaz od medicinskog ka socijalnom modelu. Njime se naglašava značenje utvrđivanja i zadovoljavanja „posebnih potreba“ osoba s invaliditetom. Primjenom ovog modela proces dijagnosticanja je usmjeren na utvrđivanju onog što osoba ne može, u čemu ima poteškoće, tako da se rehabilitacijom to nastoji smanjiti ili otkloniti. Upravo s ovim modelom javlja se i pokret integracije koji je u početku većinom bio usmjeren uključivanjem djece s blažim teškoćama u razvoju u redovni sistem odgoja i obrazovanja. Ovaj oblik integracije se isključivo odnosio na dijeljenje zajedničkog prostora i pojedinih aktivnosti koje su vremenski bile ograničene i koje su kontrolisale osobe bez invaliditeta, čime zapravo nije ni dolazilo do istinskog uključivanja i prihvaćanja.

Socijalni model nastaje sedamdesetih godina 20. vijeka. Proizašao je iz borbe različitih aktivističkih skupina za ljudska prava, koji su osuđivali model deficita i medicinski model. Njegov nastanak i zamjena medicinskog modela poseban uticaj je imalo na području zaštite

mentalnog zdravlja kroz pojavu tzv. „antipsihijatrijskog pokreta“. Njime je omogućen novi pristup i uvid u potrebe korisnika na mnogim područjima i to ne samo medicine, već i ostalih pomažućih profesija (Urbanc, 2005, 322). Bit socijalnog modela je da stavlja pojedinca u centar odlučivanja pri donošenju odluka koje se odnose na njega, ali i da, što je još važnije, problem vidi u društvu, a ne u osobi (Quinn& Degener, 2002). On je također poslužio kao teoretski osnov zahtjeva za ravnopravnost i punu socijalnu uključenost, te učešće osoba s invaliditetom u svim oblastima društvenog života. Prema njemu osobe s invaliditetom, u partnerstvu sa saveznicima, su aktivni borci za ravnopravnost i za stvaranje društva koje je inkluzivno.

Model ljudskih prava je gotovo isključivo usmjeren na dostojanstvo ljudskog bića. Dostojanstvo, autonomija, jednakost i solidarnost su vrijednosti koje su posebno važne u kontekstu invalidnosti (Quinn&Degener, 2002:14; Žiljak, 2005:255). Po ovom modelu prepoznavanje vrijednosti ljudskog dostojanstva služi kao snažan podsjetnik da osobe s invaliditetom imaju pravo udjela u društvu podjednako kao i ostali njegovi članovi.

Pojavom socijalnog modela kao i filozofije inkluzije u društvu dolazi do promjene odnosa prema osobama s invaliditetom. Ovim promjenama pridonio je i pokret samozastupanja koji se smatra najpozitivnijim pokretom prošlog desetljeća (Mihanović, 2011:74). Organizirajući se u ovaj pokret osobe s invaliditetom pokazale su da imaju šta reći, ukoliko im se za to pruži prilika. Pokazale su da žele biti dio društvene zajednice i imati veću kontrolu nad vlastitim životom. Stoga je i sasvim razumljiva želja osoba s invaliditetom za socijalnom inkluzijom, odnosno nepokolebljivim stavom koji glasi; „ništa o nama bez nas“ (Malam & Joyce, 2005, prema Mihanović, 2011:75).

Iz prezentiranog je veoma jednostavno zaključiti da su socijalni model i model ljudskih prava, u odnosu na medicinski i model milosrđa, znatno primjereniji potrebama osoba s invaliditetom s naglaskom na njihov najbolji interes, bez ograničavanja ove populacije u njihovom normalnom funkcioniranju i fokusiranjem problema u nedovoljnoj brizi društvenih struktura prema njima. Istovremeno, ovdje treba naglasiti da se socijalni model invalidnosti u praksi ne primjenjuje dovoljno, čak ni u oblasti profesionalnog socijalnog rada. Također ni stalni porast literature koja govori o nediskriminaciji osoba s invaliditetom čini se da nije puno doprinio borbi protiv ugnjetavanja, ali je kao posljedica takvog odnosa došlo do razdvajanja teorije i prakse (Leutar, Orgesta, Milić-Babić, 2008:83).

Nađijev model invalidnosti, koji je sredinom šezdesetih godina prošlog vijeka utemeljio američki naučnik Nađi, po kojem je i dobio ime, i danas privlači veliki broj teoretičara iz oblasti invalidnosti. Široko poznat i primjenjiv, kako u teoriji tako i u praksi, ovaj model, poslije 1980. godine kada ga je Institut za medicinu Američke akademije nauka uzeo za teoretsku osnovu svoje diskusije o prevenciji invalidnosti postaje sve prisutniji. Sam model sadrži sljedeće četiri faze (Tatić, 2011:27):

1. Aktivna patologija (Active pathology), koja se karakteriše prekidom ili poremećajem u normalnim procesima, kao i naporima organizma da ponovo uspostavi normalno stanje.
2. Oštećenje (Impairment) karakteriše se anatomskom, fiziološkom, mentalnom ili emocionalnom abnormalnošću ili gubitkom.
3. Funkcionalno ograničenje (Functional limitation), podrazumijeva ograničenje osobe da "fizički" izvršava određene aktivnosti.
4. Invalidnost (Disability) predstavlja ograničenje individue u izvršenju socijalno definiranih uloga i zadataka unutar sociokulturne i fizičke okoline.

Devedesetih godina prošlog vijeka ovaj model je posebno aktuelan, tako da se iz njega stvaraju novi modeli (biopsihosocijalni i model procesa nastanka invalidnosti), u okviru kojih se invalidnost posmatra kao složena interakcija između ličnih i okolinskih faktora. Također, ovaj model, koji osnovu za definiranje ključnih segmenata crpi iz Međunarodne klasifikacije oštećenja, invalidnosti i hendikepa (1980), koja na sličan način određuju oštećenje i invalidnost, je predstavljao osnovu za razvijanje i drugih, novih modela. Zajednička osnova Nađijevog modela i Međunarodne klasifikacije je ukazivanje na ograničavajuće okolnosti u kojima se osoba može naći zbog invalidnosti. Stoga je težište dato u ovom modelu više na nemogućnosti učešća u svakodnevnim aktivnostima osoba s invaliditetom u odnosu na ostale članove društva, zbog čega je izraženija socijalna isključenost ove populacije.

Biopsihosocijalni model invalidnosti, koji je nastao dobrim dijelom iz Nađijevog modela, na neki način predstavlja njegovu daljnju razradu. Ovaj model smatra se izuzetno preciznim, razrađenim i kompleksnim uz nastojanja da obuhvati različite aspekte invalidnosti kao društvenog fenomena. U njemu invalidnost odražava negativni aspekt interakcije između individue, njenog zdravstvenog stanja i kontekstualnih faktora. Taj proces interakcije ima sljedeće karakteristike: „Narušeno zdravstveno stanje (kao rezultat akutne ili hronične bolesti, povreda ili trauma) ostavlja posljedice u vidu oštećenja (gubitka ili abnormalnosti tjelesne strukture ili fiziološke funkcije), dovodi do promjena u aktivnostima (odnosno u prirodi i intenzitetu funkcioniranja osobe) i participaciji (prirodi i intenzitetu individualnog uključivanja u životne situacije). Na stepen i karakter svake od ovih posljedica oštećenog zdravstvenog stanja djeluju kontekstualni faktori, i to lični i okolinski (Cucić, 2001:13-15)¹⁸.

¹⁸ U biopsihosocijalnom modelu u lične faktore spadaju: spol, godine starosti, način savladavanja stresa, socijalno porijeklo, edukacija, profesija, prošlo i sadašnje iskustvo, ukupan obrazac ponašanja, karakter i niz drugih faktora. U okolinske faktore spadaju: socijalni stavovi, civilno društvo, pravna i socijalna struktura, službe za podršku, arhitektonske barijere, klima, teren i dr.

Kroz složenu interakciju ovih faktora dolazi do veće izraženosti invalidnosti, socijalne isključenosti i marginalizacije. U ovom kontekstu je također moguće zaključiti da biopsihosocijalni model govori o „disfunkcijama“ osoba s invaliditetom, koje se manifestuju kao gubici u tjelesnom funkcioniranju i strukturi, limitacije u aktivnostima, a tek na kraju o ograničenjima ovih osoba u socijalnoj participaciji.

Model procesa nastanka invalidnosti ili Kvebeška klasifikacija, također nastao daljom razradom Nađijevog, ali i biopsihosocijalnog modela, stavlja naglasak na analizu složenih interakcija između ličnih i okolinskih faktora koji mogu biti podstičući ili ograničavajući. S tim u vezi, grupa autora (Noreau; Fougeryrollas; Vincent, 2002) razvija instrument za procjenu životnih navika, koji se istovremeno koristi i za procjenu kvaliteta socijalne participacije pojedinca. Kao teorijski i praktični osnov za svoj instrument koristi se model procesa nastanka invalidnosti koji socijalnu participaciju određene osobe posmatra kao interakciju između njegovih/njenih ličnih osobina, vezanih za organske sisteme i sposobnosti (tzv. unutrašnji faktori), i raznih okolinskih uticaja u okruženju, (tzv. spoljašnji faktori). Stepenn socijalnog učešća se operacionalizuje kroz procjenu životnih navika, posebno onih koje odgovaraju navikama koje garantuju opstanak i napredovanje pojedinca u društvu tokom njegova života. Neke od životnih navika su bazične, neophodne za puko preživljavanje, dok se druge ostvaruju u skladu sa željama pojedinca, npr. lični odnosi, posao, pokretljivost itd. S razvojem ovog modela teoretičari su istovremeno razvijali i čitav instrumentarij za vrednovanje stepena i vrste uticaja navedenih faktora na osobe s invaliditetom (Tatić, 2011:30). Kako su okolinski faktori razvrstani na: socijalne, kulturne, političke i fizičke, svaki od njih može biti podsticajan, ukoliko olakšava ostvarivanje životnih navika

i socijalnu uključenost osobe s invaliditetom, ili otežavajući, ukoliko ograničava ili onemogućava ostvarivanje životnih navika i dovodi osobu s invaliditetom u stanje socijalne isključenosti. Spoljni i unutrašnji faktori mijenjaju se s vremenom, a u zavisnosti od njih mijenja se i nivo socijalne uključenosti, odnosno socijalne isključenosti osobe s invaliditetom, tako da invalidnost dobija bitnu vremensku dimenziju i varijablu. Zahvaljujući ovom modelu može se uraditi evaluacija prava na jednakost, tako što će se uporediti dostignuća u ostvarivanju životnih navika osoba s invaliditetom sa dostignućima drugih članova društva u datoj društveno-političkoj i fizičkoj sredini.

Socioekološki model (Bronfenbrenner, 1981, prema Leutar, 2012:87) zasniva se na uključivanju osoba s invaliditetom u različite društvene sredine. Prema ovom modelu životni svijet ili okolina podijeljeni su u četiri sistema: mikro, mezo, egzo i makro sistem. U mikro sistemu proces uključivanja se odvija u neposrednoj okolini osobe s invaliditetom, npr. porodica, dječiji vrtić i škola. Različiti mikro sistemi se međusobno uslovljavaju, ovisni su jedan o drugom i nadopunjavaju se u mezo sistemu. Egzo sistem je lokalna zajednica, tj. socijalna mreža pojedinca u kojoj osobe koje žive same ili s porodicom stupaju u integracijske odnose. Tu postoje formalni (profesionalne službe, klinike, religijske zajednice) i neformalni odnosi (susjedstvo, članovi grupe za samopomoć, udruženja). Četvrti, makro sistem čine karakteristične norme i vrijednosne pretpostavke određenog društveno-kulturnog okvira.

Socioekološki model posebno je bitan za djecu s invaliditetom. Kod ove populacije je, ukoliko su od ranog djetinjstva uključeni u različite sredine, primijetan napredak u kognitivnom i socijalnom razvoju, što se istovremeno pozitivno odražava i na njihovu socijalnu uključenost.

5. Socijalna isključenost osoba s invaliditetom

Stalne promjene u društvu kontinuirano stavljaju nove zahtjeve pred pojedince i grupe što proizvodi različita pozitivna ili negativna stanja u kojima se ti isti pojedinci i grupe mogu naći. U slučajevima kad društvene promjene dovode do stvaranja određenih negativnih stanja po pojedince ili grupu, onda se za njih koristi termin „socijalno isključeni“, a stanje u kojem se nalaze označava se kao „socijalna isključenost“.

Historijski gledano, nakon ekonomskog rasta, koji je obilježavao prva tri desetljeća poslije Drugog svjetskog rata, razvijene kapitalističke zemlje bile su od 70-ih godina 20. vijeka, zbog niza razloga, podvrgnute procesu dubokog ekonomskog restrukturiranja. Ekonomska recesija dovela je ne samo do produbljivanja postojećih, nego i do nastanka novih socijalnih problema. U takvim uslovima rastao je broj ljudi koji su osjećali socijalnu nesigurnost, ali i onih koji su ovisili o različitim programima pomoći. U zemljama EU povećao se broj nezaposlenih i siromašnih, a novonastali socijalni problemi doveli su u pitanje i funkcioniranje same države blagostanja uz pojavu novih oblika ugroženosti koji se u savremenoj literaturi najčešće navode kao: podklasa, novo siromaštvo i socijalna isključenost.

Sam pojam „*socijalna isključenost*“, koji se gotovo isključivo veže za najvulnerabilnije društvene grupe u koje spadaju i osobe s invaliditetom svoje porijeklo ima u francuskom govornom području. Naime, šezdesetih godina prošloga vijeka u Francuskoj su političari, novinari, ali i znanstvenici po prvi put upotrebljavali termin isključeni (*les exclus*) označavajući njime posebno siromašne grupe i slojeve.

Sedamdesetih godina prošlog vijeka isključenost je postala centar pažnje francuske javnosti, tako da se sam termin „isključenost“ koristi kako za one koji nisu sudjelovali u ekonomskom rastu i razvoju, tako i za one koje je ekonomski rast „zaboravio“.

Osamdesetih godina termin isključenost se veže kako za porast dugotrajne i ciklične nezaposlenosti tako i za rastuću nestabilnost socijalnih veza. Također, on obuhvata i niz problema vezanih za nacionalno-političku i prostornu dimenziju. U ovom razdoblju pod isključenim skupinama smatrali su se imigranti, etničke i rasne grupe, čija su prava na neki način ograničena, a s porastom nasilja u perifernim gradskim četvrtima tzv. urbana isključenost sve više pogađa stanovnike tih naselja (Šućur, 1995:224). Rasprava o isključenosti, krajem osamdesetih godina, iz Francuske se proširila i na druge evropske zemlje koje su objavile više dokumenata vezanih za ovaj problem. Tako je 1989. godine pojam “socijalna isključenost” postao sastavni dio preambule Evropske socijalne povelje, a sedam godina kasnije (1996. godine) ovaj dokument je dopunjen i izmijenjen uvođenjem novog prava: pravo na zaštitu od siromaštva i socijalne isključenosti.

Evropsko vijeće u Lisabonu usvojilo je 2000. godine zajedničku strategiju u borbi protiv socijalne isključenosti, tzv. model otvorene koordinacije. Ovim je socijalna isključenost postala predmet često prisutne analize u društvenim naukama.

Danas se socijalna isključenost, posebno u stručnoj literaturi, često navodi kao „glavni društveni problem modernog vremena“, koji sve više potiskuje ranije prisutne probleme, posebno siromaštvo i marginalizaciju. Pritom, ovdje je bitno istaći da pojmovi marginalizacija, siromaštvo i socijalna isključenost predstavljaju tri diskursa ili tri interpretativna sistema koji objašnjavaju slične društvene pojave. Jednostavno rečeno, marginalizacija, siromaštvo i socijalna isključenost

odražavaju različite naučne tradicije i škole mišljenja, jer sva tri pojma opisuju iste ili slične dijelove stvarnosti¹⁹.

Danas, teškoće u njegovom definiranju još uvijek postoje, jer pojedine zemlje imaju vlastite (službene) definicije socijalne isključenosti. Tako je, npr. Velika Britanija ustanovila poseban međuresorni Odjel za socijalnu isključenost u okviru kojeg se socijalna isključenost određuje kao "izraz za ono što se može dogoditi kada ljudi ili čitava područja pate od kombinacije povezanih problema kao, što su nezaposlenost, neprikladne kvalifikacije, mali prihodi, loše stanovanje, visoko kriminalna sredina, loše zdravlje i raspad porodice" (Socijal Exclusion Unit, 2001:2). Nedostatak preciznosti u određenju postoji i u analizama socijalne isključenosti u EU, čija definicija glasi: "Socijalna isključenost je dinamički proces, najbolje opisan kao kretanje prema nižim razinama: određene nepovoljne okolnosti vode prema isključenosti, koja zatim stvara još veći broj nepovoljnih okolnosti i sve veću isključenost, završavajući s perzistentnim, višestruko deprivirajućim okolnostima. Pojedinci, kućanstva i geografska područja mogu biti isključeni iz pristupa vrijednim resursima kao što su zaposlenje, zdravlje, obrazovanje, socijalni i politički život" (Eurostat Task Force, 1998).

Za razliku od navedenog određenja jedan broj naučnika (Berghman, 1995, 1997; Vlemnickx i Berghman, 2001; Choffe, 2001; Alden i Thomas, 1998; Saraceno, 2001) smatra da se isključenost može poimati i kao neuspjeh u jednom ili u više sljedećih socijalnih sistema:

- ▶ demokratsko-pravnom sistemu, koji osigurava građansku ili civilnu integraciju;
- ▶ radno-tržišnom sistemu, koji promiče ekonomsku integraciju,
- ▶ sistemu socijalne dobrobiti, koji promiče socijalnu integraciju,
- ▶ porodičnom sistemu i sistemu lokalne zajednice, koji osigurava interpersonalnu integraciju.

¹⁹ <https://hrcak.srce.hr/file/22120>

Shodno navedenom poimanju nivo socijalne isključenosti zavisi, u manjoj ili većoj mjeri, od svih navedenih sistema zajedno²⁰.

Na osnovu prezentiranog moguće je zaključiti da je pojam socijalna isključenost, bez obzira na različita teorijska shvaćanja, multidimenzionalan i da uključuje više različitih segmenata društva u okviru kojih pojedinac ili grupa mogu biti isključeni. S druge strane, iako u literaturi ne postoje usaglašeni stavovi o tome da li pojam socijalna isključenost zamjenjuje pojam siromaštvo, nesporno je da socijalna isključenost podrazumijeva negativna stanja u kojima se nalaze pojedinci ili grupe što za posljedicu može imati, uz ostalo, nemogućnost ostvarivanja ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava.

U literaturi koja se bavi fenomenom socijalne isključenosti kod navođenja uzroka njezinog nastanka najčešće se navode sljedeće tri paradigme: solidarnost, specijalizacija i monopol. Ove paradigme uglavnom odražavaju različite teorijske i političko-ideološke perspektive ili diskurse npr.: francuski republikanizam, anglosaksonski liberalizam i europska socijaldemokracija (Silver, 1994, prema Šućur, 2004:4). Svaka paradigma, bez obzira na moguće razlike ili sličnosti, nalazi drugačije uzročnike socijalne isključenosti koji su najčešće u uskoj vezi sa specifičnom koncepcijom društva i poželjnim modelima društvene uključenosti.

Paradigma solidarnosti u objašnjenju nastanka socijalne isključenosti prvenstveno polazi od stava da do same pojave socijalne ekskluzije dolazi u onim slučajevima kad se javlja raspad socijalnih veza i kad nestaje solidarnost između pojedinca i društva²¹.

²⁰ Biti građanski integriran znači biti jednak ili ravnopravan s drugim članovima društva u demokratsko pravnom sistemu. Ekonomska integracija podrazumijeva pristup zaposlenju i ekonomskim dobrima. Biti socijalno integriran znači imati koristi od naknada ili socijalnih usluga što ih pruža država, dok se pod interpersonalnom integracijom podrazumijeva uspostava i održavanje porodičnih, prijateljskih ili susjedskih veza, koje su važne u slučaju potrebe za moralnom potporom, druženjem ili pomoći. Svi su sistemi međusobno komplementarni, što znači da ako je jedan slab, drugi trebaju biti jaki. U najlošijoj situaciji su oni za koje se može reći da su iz bilo kojih razloga neuspješni u svim oblastima (<https://hrcak.srce.hr/file/22120>).

²¹ Pod solidarnošću u ovom kontekstu podrazumijevaju se "društveni" odnosi između pojedinaca, grupa i društva tako da se socijalna isključenost tumači kao nedostatak solidarnosti i rascjep u socijalnoj strukturi.

Paradigma specijalizacije, kao drugi mogući uzrok socijalne ekskluzije, smatra da je socijalna isključenost individualna po svojoj prirodi, ali da uzroke njezinog nastanka ne treba tražiti samo u individualnim željama, nego i u strukturama koje stvara individualno natjecanje i saradnja koji su neminovni među ljudima. Ključna karakteristika ove paradigme je da u njenom razumijevanju socijalna isključenost usmjerava pažnju na socijalne, a ne na individualne mehanizme koji mogu dovesti do gubitka osjećaja pripadnosti.

Paradigma monopola polazi od toga da se isključenost javlja kao posljedica formiranja tzv. socijalnog zatvora. Prema ovom shvatanju moćne grupe koje imaju svoje kulturne i socijalne identitete i institucije uživaju monopol nad resursima kao što su: poslovi, naknade, obrazovanje, urbane lokacije, statusni obrasci, potrošnje i sl. S druge strane, iste grupe, putem socijalnog zatvaranja ograničavaju pristup ovim resursima, ali manje moćnim i uticajnim članovima društva, za koje se može reći da predstavljaju grupu socijalno isključenih, a koje neki autori (Šućur, 2004) nazivaju "autsajderima".

Različiti pristupi razumijevanja socijalne isključenosti prisutni su i u okviru EU, s tim da se dva mogu izdvojiti kao dominantni.

Prvi pristup ističe dostupnost socijalnih prava i stavlja težište na mogućnost jednakih šansi za participaciju na tržištu rada, ali i u oblasti: obrazovanja, zdravstvene zaštite, pravnog sistema, odlučivanja i participacije.

Drugi pristup socijalna prava interpretira na tradicionalan način tako da se problemi socijalnog uključivanja gotovo u cijelosti svode na participaciju na tržištu rada. Prema njemu, zapošljavanje se smatra osnovnim faktorom socijalne uključenosti, a nezaposlenost, posebno dugotrajna, najvažnijim faktorom isključenosti²².

²² <https://hrcak.srce.hr/file/22120>

Sve pobrojano nedvosmisleno ukazuje na činjenicu da je socijalna isključenost izrazito složena i višedimenzionalna pojava koja obuhvata različite socijalne sfere. Njezina isprepletenost sa siromaštvom u pojedinim segmentima čini se nespornom, dok je s druge strane očito da ona obuhvata i druge društvene entitete, posebno one nematerijalne prirode.

Socijalna isključenost se u literaturi često izjednačava sa siromaštvom i to do te mjere da pojedini autori (Abrahamson, 1995) smatraju da je socijalna isključenost samo drugi izraz za siromaštvo. Također, prema istom autoru, u savremenim uslovima života pojam socijalna isključenost, odnosno njegovo značenje ponekad sadrži i političke naznake, s obzirom da političari ne vole koristiti pojam siromaštvo jer on predstavlja znak neuspješnosti njihove vlasti i modela socijalne države. Ovakav pristup upućuje na zaključak ne samo da je pojam socijalne isključenosti manje optužujući od pojma siromaštvo nego i da predstavlja određenu vrstu eufemizma za siromaštvo.

U vezi s navedenim, kao mogući zaključak nameće se činjenica da pristup socijalne isključenosti nije donio puno novoga u odnosu na pristup siromaštva.

Kao jedna od ključnih novina možda je to da su njime ojačani oni pristupi koji nastoje dokazati da se siromaštvo ne može svesti samo na nedostatak materijalnih resursa, već da uključuje i nepotpunu participaciju u društvu. Značaj socijalne isključenosti je i u tome što u znatno većoj mjeri stavlja naglasak na pojedine aspekte socijalnih nejednakosti uz veću pažnju na probleme zajednica ili područja.

Konceptualni prelazak od pojma „siromaštvo“ ka pojmu „socijalna isključenost“ može se tumačiti i kao promjena u perspektivi: od statičnog prema dinamičkom pristupu, od jednodimenzionalnosti ka višedimenzionalnosti, od isticanja individualnih resursa prema

naglašavanju resursa lokalne zajednice (Šućur, 2006:133). Za razliku od siromaštva, koje, prema najčešćoj podjeli može biti apsolutno i relativno, socijalna isključenost se ne može odrediti, npr. na apsolutan način, pogotovo u onim slučajevima gdje postoji tzv. dobrovoljna isključenost kod izrazito bogatih društvenih slojeva i pojedinaca.

Različitost pristupa socijalne isključenosti u odnosu na pristup siromaštva, ogleda se uz ostalo i u tome što se kod socijalne isključenosti u većoj mjeri stavlja naglasak na neke aspekte socijalne nejednakosti kao što su: višedimenzionalnost, socijalna participacija, nematerijalni aspekti životnog standarda i sl. Također, socijalna isključenost veću pažnju usmjerava na probleme socijalnih zajednica ili područja umjesto na probleme pojedinaca, pritom, za razliku od siromaštva, ona ne stavlja naglasak samo na nedostatak materijalnih resursa, nego i na druge uzročnike njezinog nastanka, kao što su: invalidnost, pripadnost određenim etničkim skupinama, pripadnost određenim starosnim skupinama i sl.

Pojam *socijalna uključenost* je suprotan pojmu socijalna isključenost, čije se prve konceptualizacije javljaju početkom sedamdesetih godina prošlog vijeka, također, u Francuskoj. Početna upotreba samog pojma veže se za primjenu određenih društvenih mjera, odnosno ustanovljenje odgovarajuće društvene potpore mladim radnicima, čiji je osnovni cilj bio veća uključenost i pojačana mobilnost. Kasnije, sredinom 70-ih godina ulažu se posebni naponi za što veće profesionalno uključivanje osoba s invaliditetom. U ovom periodu programe uključivanja posebno karakterišu aktivnosti na osnivanju preduzeća čiji je osnovni cilj bio pomoći isključenima povratak u društvena zbivanja putem rada kao osnovnom pretpostavkom za ostvarivanjem socio-ekonomske sigurnosti.

Socijalna uključenost u nešto jasnijem značenju/obliku se počinje primjenjivati osamdesetih godina, gdje se kao „najatraktivnija“ mjera izdvaja uvođenje minimalnog prihoda za socijalno uključivanje.

Svu kompleksnost pojave socijalne uključenosti i višedimenzionalnost njezinog značenja, makar djelimično, pokazuje i prisustvo različitog pristupa njezinog definisanja u stručnoj i naučnoj literaturi. U ovom kontekstu jedno od određenja glasi da je socijalna uključenost „proces kojim se nastoji osigurati da svako, neovisno o svom iskustvu i okolnostima, može ostvariti puni potencijal u životu“²³. Drugo određenje, također prisutno u literaturi, socijalnu uključenost, s jedne strane smatra oblikom „regulacije socijalnih veza“, a s druge strane odgovorom „uočenom ugrožavanju socijalne kohezije“ (prema Silver, 1994:534).

Navedena određenja jasno pokazuju da se socijalna uključenost ne može ostvariti bez društvene intervencije i stvaranja određenih pretpostavki za njezino zaživljavanje. U ovom kontekstu društva koja nastoje uključiti sve građane moraju karakterizirati posebno napori za smanjenom nejednakosti s naglaskom na ravnotežu između individualnih prava i povećanja socijalne kohezije.

Kako je osnovni cilj socijalne uključenosti ublažavanje ili uklanjanje socijalne isključenosti pojedinih članova ili društvenih grupa, posebnu pažnju treba posvetiti prisutnim obilježjima i karakteristikama socijalne isključenosti koja je u pravilu dugotrajna, višestruko uslovljena i višedimenzionalna, a kojem su nesumnjivo pogođene sve kategorije osoba s invaliditetom. U vezi s navedenim, u literaturi se navode sljedeća tri obilježja socijalne uključenosti, odnosno socijalno isključenih pojedinaca i društvenih grupa:

²³ Centre for Economic and Social Inclusion, <http://www.cesi.org.uk>

Prvo polazi od toga da socijalno isključeni ne sudjeluju u raspodjeli društvenih dobara, koja se definiraju kao kombinacija institucionalnih (mogućnost školovanja, pristup zdravstvenim i socijalnim uslugama), kulturnih (oblikovanje identiteta, konzumiranje kulturnih proizvoda), socioekonomskih (zaposlenost, kupovna moć) i međuljudskih odnosa i resursa (razmjena emocija);

Drugo obilježje socijalne isključenosti polazi od toga da nesudjelovanje u raspodjeli društvenih dobara ima obilježje trajnog stanja, odnosno da nije privremeno.

U trećem obilježju se navodi da nesudjelovanje u raspodjeli društvenih dobara nije isključivo lični nedostatak isključenih osoba, njihove lijenosti, nezainteresiranosti, nesposobnosti ili drugih mana, nego je uzrokovana i strukturalnim faktorima (Bejaković, 2009:3).

Analizom navedenih obilježja socijalne isključenosti može se zaključiti da ona obuhvata sve segmente čovjekovog života od onih individualnih, npr. razmjena emocija i međuljudski odnosi do onih socio-kulturnih i socio-ekonomskih, koje posebno označavaju nesudjelovanje u raspodjeli društvenih dobara sa naglaskom da je socijalna isključenost najvećim dijelom društveno uslovljena. Ovo se posebno odnosi na tzv. vulnerabilne društvene skupine.

Kada se govori o osobama s invaliditetom i njihovom položaju u zajednici, odnosno njihovoj socijalnoj uključenosti, može se konstatovati da su kroz historiju diskriminacija i odbacivanje, a samim tim i socijalna isključenost, osnovno obilježje odnosa prema osobama s invaliditetom. Kako se navodi u literaturi (Gadžo-Šašić, 2018:87) takav odnos u manjoj ili većoj mjeri bio je prisutan sve do završetka Drugog svjetskog rata, kada se zbog ratnih stradanja drastično uvećao broj osoba s invaliditetom, a samim tim pojavila se i potreba njihovog uključivanja u određena društvena zbivanja, prije svega u oblasti rada zbog sve prisutnijeg manjka radne snage.

Ovakvo stanje je imalo za posljedicu da se na invalidnost počinje gledati kao na problem zajednice pri čemu se proces socijalnog uključivanja nametnuo kao nužan. U istom kontekstu počinje preovladavati shvatanje da uključenost u društvo istovremeno ne podrazumijeva i izjednačavanje svih članova zajednice, nego uvažavanje različitosti svakog pojedinca s pravom na participaciju u sve tokove života u zajednici. Iako je danas svijest o ovome prisutnija više nego ikada prije, ne može se govoriti o punoj participaciji populacije s invaliditetom u društvu, unatoč činjenici da i usvojena UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006) u preambuli ističe nužnost prevladavanja "prepreka koje postoje u okolini, a koje sprječavaju njihovo potpuno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s drugim članovima". Uzimajući u obzir sve naprijed navedeno, kao osnovni razlog sve veće isključenosti populacije s invaliditetom, ukazuje da u savremenom društvu vladaju vrijednosti koje se zasnivaju na kvantitetu i kvalitetu kako proizvodnje tako i znanja, a s tim u vezi osoba vrijedi onoliko koliko pridonosi u tom procesu. Zapravo, proizvodnja je postala cilj, a čovjek samo sredstvo u postizanju tog cilja.

U takvom ozračju zanemaruju se kriteriji čovječnosti koji proizlaze iz shvatanja da je sam čovjek najznačajniji pokretač vlastitog razvoja i razvoja društva općenito²⁴. Na taj način osobe s invaliditetom postaju marginalizirane, često bez mogućnosti da ostvare bar minimum onoga što se podrazumijeva pod socijalnom uključenošću, odnosno minimuma ostvarivanja socijalnih, ekonomskih i kulturnih prava. Neophodan preduvjet za postizanje veće socijalne uključenosti je promjena stavova prema osobama s invaliditetom. Zapravo treba biti svjestan činjenice da oštećenje koje objektivno postoji se ne može i ne treba negirati, ali se može biti svjestan da ono ne umanjuje vrijednost osobe kao ljudskog bića. Dakle, ono što osobe s invaliditetom najviše isključuje iz društva su neznanje, predrasude i strah koji prevladava u društvu.

²⁴ <http://udks.ba/o-distrofiji/problem-socijalne-integracije>

Upravo navedeno predstavlja suštinu socijalne uključenosti, jer kroz razvoj opće tolerancije omogućava se širenje spoznaja, stjecanje iskustava i razvoj čovječnosti, odnosno ostvarivanje onoga što se podrazumijeva pod socijalnom uključeošću. Zapravo, da bi se ostvarila veća socijalna uključenost osoba s invaliditetom treba biti svjestan činjenice da stavovi prema osobama s invaliditetom nisu urođeni, nego stečeni, odnosno naučeni kroz predrasude drugih. Zato se često ističe da je mijenjanje stavova veoma kompleksan i dugotrajan proces zbog nekoliko razloga:

1. glavno obilježje svake predrasude je uporno održavanje
2. slaba i nedovoljna informiranost građana
3. tradicija i konzervativno shvatanje o tome šta treba smatrati normalnim, a šta abnormalnim
4. pasivnost institucija i službi koje su najpozvanije da rješavaju probleme osoba sa invaliditetom
5. pogrešni i neujednačeni stavovi samih stručnjaka prema osobama sa invaliditetom²⁵.

Prateći sve navedeno, može se konstatovati da ukoliko želimo da promjena dođe, te da se generalni stav društvene zajednice u odnosu na osobe s invaliditetom promijeni, neophodno je da dođe do interakcije između osoba s invaliditetom i ostatka društvene zajednice.

²⁵ <http://udks.ba/o-distrofiji/problem-socijalne-integracije>

6. Prepreke socijalne uključenosti

Socijalna uključenost predstavlja proces kojim se svim članovima jedne društvene zajednice, posebno onim koji se nazivaju "rizičnim grupama" treba osigurati da participiraju u životu zajednice, uživajući pritom odgovarajući životni standard i druga dobra vezana za ekonomski, socijalni i kulturni život, primjereno optimalnim mogućnostima društva čiji su članovi.

Prateći navedeno, proces uključivanja isključenih skupina moguće je ostvariti kroz realizaciju određenih društvenih mjera koje imaju za cilj ublažiti socijalnu isključenost pojedinaca ili društvenih grupa koja najčešće može biti uzrokovana trajnom nezaposlenošću, niskim prihodima, invalidnošću, neadekvatnim obrazovanjem i sl. Iz nemogućnosti realizacije tih mjera s jedne strane i njihove neučinkovitosti s druge, proizlaze prepreke socijalne uključenosti koje dovode do suprotnih stanja (npr. nezaposlenost, siromaštvo, nejednakost, slabiji položaj u društvu i sl.) od onih koja se žele postići mjerama socijalnog uključivanja. Uzimajući u obzir navedeno, neki autori (Atkinson, 1998) navode trosmjerni odnos između siromaštva, nezaposlenosti i socijalne isključenosti koji predstavljaju ključne prepreke socijalnom uključivanju. Prema njemu siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost su povezani, ali nisu identični, te s tim u vezi naglašava da: „Nezaposlenost može izazvati društvenu isključenost, ali zaposlenost ne jamči društvenu uključenost“. Isti autor navodi tri karakteristike društvene isključenosti: relativnost – odnosi se na određeno društvo, u određenom mjestu i vremenu; djelovanje – određeni akteri izazivaju određene vrste društvene isključenosti;

dinamiku – socijalna isključenost u jednoj oblasti izaziva isključenost u više drugih sfera, npr. ukoliko je osoba isključena iz sistema obrazovanja velika je vjerovatnoća da će biti nezaposlena iz čega proizlazi nizak životni standard i isključenost iz potrošnje drugih resursa višeg nivoa. Uglavnom, socijalno isključene osobe ili grupe pripadaju onim društvenim skupinama koje su pogođene problemom siromaštva i s tim u vezi niski prihodi sprečavaju ih u postizanju životnog standarda koji se smatra prihvatljivim za društvo u kojem žive. Zbog navedenog nerijetko su uskraćeni za jednakom participacijom u mnogim sferama, npr. obrazovanje, unapređenje stambenih prilika, kultura, sport, rekreacija itd. Te skupine su marginalizirane i u sudjelovanju u ekonomskim, socijalnim i kulturnim aktivnostima koje za druge ljude predstavljaju pravilo.

Iz navedenog se može zaključiti da je najveća prepreka socijalnom uključivanju siromaštvo koje se uglavnom odnosi na „nedostatak resursa“ za zadovoljavanje životnih potreba iz čega proizlaze i druge prepreke za njihovo socijalno uključivanje, a najčešće su to nezaposlenost i socijalna isključenost.

Siromaštvo je predmet mnogih naučnih i stručnih rasprava iz kojih su proizašli različiti pristupi u njegovom pojmovnom određenju, ali isto tako iskristalizirale su se mnoge teorije o njemu, a najčešće u literaturi spominjane su: teorija kulture siromaštva; teorija začaranog kruga ili deprivacijskog kruga i teorija situacijske prisile.

Teorija kulture siromaštva polazi od toga da se način života siromašnih pojedinaca i društvenih skupina razlikuje od života drugih članova određenog društva. Prema ovoj teoriji siromašne osobe i grupe imaju sličan način ponašanja, slične životne vrijednosti i strategiju preživljavanja.

Teorija začaranog kruga ili deprivacijskog kruga polazi od toga da je siromaštvo nasljedno, odnosno da "siromaštvo rađa siromaštvo". Iako se danas ne može sa sigurnošću tvrditi da će djeca iz siromašnih porodica ostati siromašna, ipak postoji veći rizik da će i oni sami osnovati porodice čiji uslovi života neće biti u velikoj mjeri promijenjeni.

U odnosu na prethodne dvije, polazna osnova teorije *situacijske prisile* je da siromaštvo nastaje kao odgovor na postojeće okolnosti u kojima siromašni pojedinci i članovi određenog društva žive, a prema kojem oni nisu u mogućnosti živjeti u skladu sa važećim vrijednostima i normama koje se smatraju uobičajenim u određenom društvu²⁶.

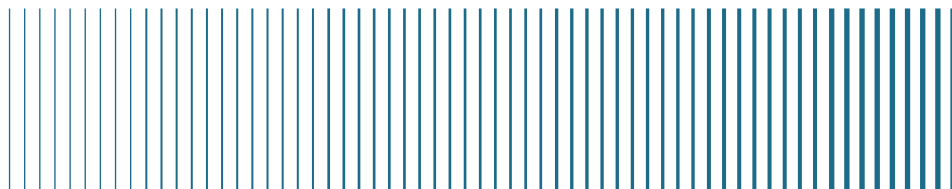
Iz pobrojanog se može zaključiti da su socijalna isključenost, nezaposlenost i siromaštvo osnovne prepreke socijalnoj uključenosti i da su najčešće u uzročno-posljedičnoj vezi tako da se rijetko, kao prepreka socijalnom uključivanju, javlja samo jedan uzrok, nego je to uvijek više njih koji u sadejstvu dovode do negativnosti u participaciji pojedinaca i društvenih skupina u određenoj zajednici.

Zato kada se govori o ostvarivanju veće socijalne uključenosti osoba s invaliditetom, prije svega društvo mora zakonski ukloniti sve prepreke zapošljavanju osoba s invaliditetom, te im pružiti odgovarajuću socijalnu sigurnost. Također je neophodno da organizacije osoba s invaliditetom sudjeluju u procesu odlučivanja i donošenja odgovarajućih zakonskih propisa.

U vezi s navedenim, posebno važno mjesto pripada stvaranju uslova za realizaciju profesionalne rehabilitacije koja prema Međunarodnoj organizaciji rada predstavlja dio kontinuiranog ili koordiniranog procesa rehabilitacije, koji angažovanjem profesionalnih službi, kao što su službe procjene, obuke, praćenja i radnog plasmana, omogućuje osobi s

²⁶ <http://hrcak.srce.hr/file/47440>

invaliditetom da zadrži ili obezbijedi novi posao (Lakićević, 2012, prema: Simić, 1996:63). Kao osnov za realizaciju profesionalne rehabilitacije su *dokvalifikacija* koja obuhvata aktivnosti koje kroz dopunska, teorijska i praktična saznanja osobi s invaliditetom omogućavaju osposobljavanje za novo zanimanje u istoj struci i *prekvalifikacija* koja uključuje aktivnosti koje omogućavaju osobi s invaliditetom da se kroz praktičnu i teorijsku nastavu osposobi za drugo zanimanje, koje se razlikuje od dotadašnjeg. U vezi s navedenim, može se konstatovati da su profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje svake osobe jedno od najbitnijih, ključnih oblasti života, a za mladu osobu s invaliditetom je to još i više, jer put ka samoprivredivanju je istovremeno i put ka samostalnom životu, što je bitan preduslov i veća mogućnost ravnopravnosti populacije osoba s invaliditetom u društvu, odnosno, njihove ako ne pune, onda bar veće socijalne uključenosti. Zato bi društvo trebalo biti svjesno koristi i blagostanja zapošljavanja mladih ljudi sa invaliditetom pa da zato stvara uslove, a ne da postavlja prepreke zapošljavanju. Time bi se ublažio i rizik od siromaštva koji daleko više pogađa osobe s invaliditetom u odnosu na neke druge skupine građana.



7. Uzroci socijalne isključenosti osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini

Većina osoba s invaliditetom u BiH, uprkos činjenici da je država ratifikovala različite međunarodne dokumente i donijela odgovarajuće zakonodavstvo koje propisuje punu uključenost ove populacije, još uvijek živi u izolaciji i bez adekvatne društvene podrške.

S tim u vezi, najčešće im je onemogućen pristup javnim mjestima, ne samo zbog arhitektonskih barijera nego zbog još uvijek u velikoj mjeri prisutnih predrasuda. Također, javni transport za ovu skupinu članova društva je još uvijek gotovo nepristupačan, a velikom broju djece, posebno sa intelektualnim teškoćama onemogućeno je pohađanje redovnih škola, ili su programi za njihovo obrazovanje odvojeni i neadekvatni. Jednostavno, društvo ne prepoznaje potrebe osoba s invaliditetom, one nisu uključene u razvojne inicijative i u kreiranje politika i programa koji ih se direktno tiču, a njihov glas se rijetko čuje.

S druge strane, u BiH osobe s invaliditetom deklarativno imaju sva ljudska prava garantovana kako općim i regionalnim aktima međunarodnog javnog prava, tako i propisima unutrašnjeg prava. U prilog ovome govori i izričita zabrana diskriminacije po osnovu invalidnosti, zagarantovana ustavom i drugim zakonima, što bi trebalo upućivati na zaključak da je društvo odlučno u stvaranju uslova za ravnopravnost svih svojih građana.

Princip inkluzije koji je posebno potenciran u svim međunarodnim dokumentima zagovara se i u Globalnoj agendi za socijalni rad i socijalni razvoj. Ovaj dokument posebno ističe važnost promicanja jakih

inkluzivnih zajednica koje svim članovima omogućavaju učestvovanje i pripadnost, te važnost promicanja politike usmjerene na socijalnu integraciju i koheziju kao sredstva za postizanje ekonomske i socijalne dobrobiti svih osoba, uključujući starije osobe i osobe s invaliditetom, osobe sa duševnim smetnjama i/ili teškoćama u učenju (IASSW AIETS; ICSW, 2012).

Ostvarivanje pobrojanih prava predstavlja jedno od najosjetljivijih i najsloženijih pitanja socijalnog rada i socijalne politike određenog društva, do čije afirmacije i razvoja ne može doći bez jasnog pristupa i saradnje organa vlasti i invalidskih organizacija. Budući da je BiH potpisnica međunarodnih dokumenata, njezina obaveza je da ispoštuje standarde ljudskih prava, bez diskriminacije po bilo kojem osnovu. To se posebno odnosi na oblast socijalne sigurnosti i zaštite osoba s invaliditetom. U procesu pridruživanja Evropskoj uniji, Bosna i Hercegovina, također, ima obavezu usklađivanja sistema socijalne sigurnosti i zaštite sa evropskim standardima iz ove oblasti.

U provođenju navedenog posebnu teškoću čini to što zakonski propisi u BiH, koji regulišu oblasti zapošljavanja, rada, socijalne i dječije zaštite, obrazovanja, boračko-invalidske zaštite, penzijsko-invalidskog osiguranja, zdravstvene zaštite, prostornog uređenja i građenja, kao i organizovanja i udruživanja, u nedovoljnoj mjeri sadrže odredbe iz pobrojanih oblasti koje se odnose isključivo na prava osoba s invaliditetom. Također, zakoni iz ovih oblasti su međusobno neusklađeni, što često u praksi ima za posljedicu da se isti problem drugačije tretira, te da se time stvara osnov za neravnopravan status i diskriminaciju osoba s invaliditetom.

Takvo stanje dovodi do nemogućnosti stvaranja koherentne i globalne politike u korist ove populacije ili onih ljudi koji su u opasnosti da to postanu, koja ima za cilj sljedeće:

- ▶ prevenciju ili eliminiranje invalidnosti i ublažavanje njenih posljedica;
- ▶ garantovanje punog i aktivnog učešća u životu zajednice;
- ▶ pomoć osobama s invaliditetom da žive samostalnim životom u skladu sa njihovim ličnim željama (Preporuka Savjeta Europe (92) 6).

Uz sve prisutne, društveno uzrokovane razloge socijalne isključenosti osoba s invaliditetom, kao jedan od uzroka socijalne isključenosti ove populacije mogu se navesti aktivnosti i način funkcioniranja njihovih udruženja i organizacija, koje su opterećene nizom različitih problema i nedorečenosti. U ovom kontekstu kao ključni problemi izdvajaju se: unutrašnja institucionalna (ne)izgrađenost, nezadovoljavajući stepen vertikalne i horizontalne povezanosti, nedovoljna međusobna saradnja i razmjena informacija, nejednak pristup informacijama, nezadovoljavajući nivo i sadržaj kontakata i ostvarene saradnje organizacija s organima vlasti na svim nivoima, nedovoljna integritetnost u lokalne zajednice u kojima djeluju, nezadovoljavajuća aktivnost na izgradnji vlastitog imidža i podizanju svijesti građana o mjestu, ulozi i značaju ovih organizacija u društvu itd.

Navedeno otežava i činjenica da u Bosni i Hercegovini ne postoji propis kojim se na jedinstven način regulišu osnovna prava osoba s invaliditetom, kao ni sistemska rješenja da se svakoj kategoriji ove populacije omogući oblikovanje, izražavanje i realizacija osnovnih razvojnih potreba i posebnih interesa podjednako kao „zdravim“ članovima društva, uz pravo na različitost.

U ovom kontekstu je i obaveza države da osobama s invaliditetom omogući najviši kvalitet života, poštovanja i digniteta, nezavisnosti,

produktivnosti i jednakog učešća u društvu u najproduktivnijem i što pristupačnijem okruženju. Osnovni cilj socijalne uključenosti i pune participacije osoba s invaliditetom u zajednicu treba se zasnivati na načelu jednakih mogućnosti, što ne podrazumijeva samo materijalno bogatstvo, nego zajednicu zadovoljnih pojedinaca koji uživaju puno učešće u svim segmentima društva. Principi na kojima bi trebalo da se razvijaju rješenja lokalnih strateških planova za unapređenje položaja osoba s invaliditetom i za ostvarivanje njihove socijalne uključenosti obuhvaćaju: poštovanje dostojanstva i individualne autonomije osoba s invaliditetom, nediskriminacija, puno i efektivno učešće i uključenost osoba s invaliditetom u sve oblasti društvenog života, poštovanje različitosti i prihvaćanje invalidnosti kao dijela ljudske raznovrsnosti i humanosti, jednake mogućnosti bazirane na jednakim pravima, pristupačnost, jednakost muškarca i žena i poštovanje razvojnih kapaciteta djece s invaliditetom, kao i poštovanje prava djece da razviju sopstveni identitet (Ilić; Marković, 2012:42).

Budući da je bh. društvo siromašno i u tranziciji, kako političkoj tako i ekonomskoj, te opterećeno još uvijek sa ne tako dalekom ratnom prošlošću, čini se da, bez obzira na određene pomake, posebno u sferi zakonodavstva, puna socijalna uključenost osoba s invaliditetom još uvijek predstavlja nedostignutu mogućnost. Prisutni uzroci, koji dovode do socijalne isključenosti ove populacije, kao da se sve više usložnjavaju, posebno u dijelu stalno rastućeg siromaštva i socijalne nesigurnosti osoba s invaliditetom i njihovih porodica. Ovakvo stanje čini osobe s invaliditetom nevidljivim i najvećim dijelom prepuštene same sebi, odnosno svojim porodicama.

TREĆI DIO

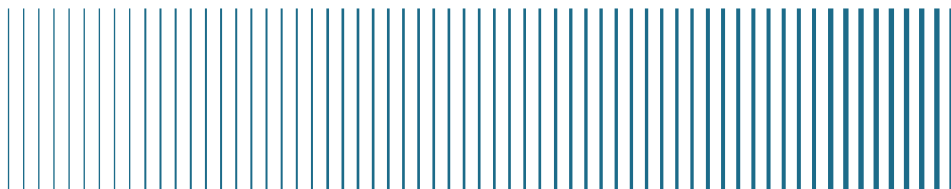
**ZAŠTITA OSOBA S
INVALIDITETOM U MEĐUNARODNIM
DOKUMENTIMA I DOMAĆEM ZAKONODAVSTVU**

ZAŠTITA OSOBA S INVALIDITETOM U MEĐUNARODNIM DOKUMENTIMA I DOMAĆEM ZAKONODAVSTVU

Prava osoba s invaliditetom regulisana su mnogim međunarodnim dokumentima i nacionalnim zakonima.

Dokumenti koji uređuju prava osoba s invaliditetom posebno dobijaju na značaju nakon Drugog svjetskog rata, kada se zbog ratnih stradanja bilježi, povećan broj osoba s invaliditetom (Gadžo-Šašić, 2016). Od tog perioda, pa da do danas, kako na međunarodnom nivou tako i u nacionalnim zakonodavstvima različitih država svijeta, donesen je čitav niz pravnih dokumenata kojima se garantuju prava osobama s invaliditetom uz isticanje obaveze poštivanja njihovog dostojanstva. S tim u vezi u ovom poglavlju knjige analizirani su međunarodni dokumenti od značaja za osobe s invaliditetom, ali i bosanskohercegovačko zakonodavstvo, koje se u manjoj ili većoj mjeri tiče zaštite i prava osoba s invaliditetom.

Posebano je analizirana UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom u kojoj se preciznije nego u bilo kojem drugom, ranije usvojenom, dokumentu normiraju prava i smjernice za njihovo ostvarivanje. Bosna i Hercegovina je 2010. godine ratifikovala UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom i time se obavezala na implementaciju njenih odredaba u svoja nacionalna zakonodavstva.



1. Prava osoba s invaliditetom u UN dokumentima

Ključni međunarodni dokumenti koji se direktno odnose na prava osoba s invaliditetom, u odnosu na druge međunarodne dokumente koji su u vezi sa čitavim nizom različitih ljudskih prava, doneseni su relativno kasno. Tako je npr. prvi dokument Ujedinjenih nacija posvećen ovoj populaciji – Deklaracija o pravima osoba s mentalnom retardacijom, usvojen tek 1971. godine, a posljednji – Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, 2006. godine. Iako 35 godina dug, period između donošenja ova dva dokumenta bio je označen periodičnim ali kontinuiranim donošenjem i drugih dokumenata i konvencija, među kojima se posebno izdvajaju Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (1975) i Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (1993). Ovdje također treba istaći da su osobe s invaliditetom, odnosno njihova prava, i prije donošenja pobrojanih dokumenata bile prisutne u drugim deklaracijama i konvencijama donesenim na nivou Ujedinjenih nacija, a posebno u Univerzalnoj deklaraciji o pravima čovjeka (1948) i Konvenciji o pravima djeteta (1989). Zajednička karakteristika navedenih dokumenata i konvencija je da se u njima kao ključna riječ naglašava riječ “dostojanstvo”, čija je upotreba, u smislu poštivanja ljudskog dostojanstva svake individue pojedinačno, posebno potencirana i istaknuta za ovu populaciju (Gadžo-Šašić, 2016).

Univerzalna/opća deklaracija o pravima čovjeka (1948) je prvi sveobuhvatni dokument o ljudskim pravima, čijim su usvajanjem stvorene pretpostavke za zaštitu i unapređivanje prava čovjeka na teritorijalnom i suštinskom planu. Teritorijalnom, jer obavezuje sve

države svijeta i predstavlja, kako je u uvodnim odredbama Deklaracije navedeno, zajedničku tekovinu svih naroda i država, a suštinskom, jer obuhvata sva ljudska prava.

Iako se u odredbama ove Deklaracije nigdje eksplicitno ne spominju osobe s invaliditetom jasno je da se već iz prvog člana, gdje stoji „da se sva ljudska bića rađaju slobodna u dostojanstvu i pravima“, može tvrditi da se sve njene odredbe odnose posredno i na osobe s invaliditetom.

Ovim dokumentom je nesumnjivo potvrđena vjera u temeljna ljudska prava, prije svega vrijednosti ljudskog bića bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi kao što su: rasa, boja, spol, jezik, vjera, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno porijeklo, imovina, rođenje ili neka druga okolnost (čl. 2). Ukoliko odredbe ovog člana posmatramo u kontekstu osoba s invaliditetom, onda je veoma lako zaključiti da se sintagma „neka druga okolnost“ odnosi na ovu populaciju i njihovo pravo na život bez diskriminacije ili bez razlike s drugima po bilo kojoj osnovi.

Deklaracijom se također garantuje da „svako ima pravo na život, slobodu i ličnu sigurnost“ (čl. 3), što se posredno odnosi i na osobe s invaliditetom, posebno ako se ima u vidu prisilna hospitalizacija osoba s duševnim smetnjama, ali i institucionalizacija koja za jedan broj njih, u BiH i danas traje doživotno.

Deklaracija, uz navedeno, propisuje i druga prava koja se jamče svim ljudskim bićima, od kojih izdvajamo: slobodu kretanja i izbora stanovanja (čl. 13), pravo na rad (čl. 23), pravo na obrazovanje sa obaveznim i besplatnim osnovnim obrazovanjem (čl. 25) itd. Analizom svih pobrojanih prava normiranih u Univerzalnoj deklaraciji o ljudskim pravima, koja se, kao što je već rečeno, posredno odnose i na osobe s

invaliditetom, kao jedan od mogućih zaključaka je to da ona zapravo, bez obzira na dugu vremensku distancu od 54 godine, predstavljaju osnovnu pretpostavku i podlogu za donošenje posebne Konvencije o pravima osoba s invaliditetom.

Konvencija o pravima djeteta (1989) je prvi međunarodni dokument u kojem se na jednom mjestu normira poštivanje građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih, zdravstvenih i kulturnih prava djeteta, odnosno u kome su pobrojana prava usmjerena prema djetetu kao jedinki, a ne kao djeci kao kolektivnoj grupi. Bitnu karakteristiku ove konvencije čini to da se i pored naglašenog stava sva prava data u Konvenciji odnose na svako pojedinačno dijete. U članu 23 posebno se naglašavaju prava „djeteta s teškoćama u duševnom ili tjelesnom razvoju“, koje treba da „vodi ispunjen i pristojan život u uslovima koji jamče dostojanstvo, jačaju djetetovo oslanjanje na vlastite snage i olakšavaju njegovo djelatno sudjelovanje u zajednici“. Istom odredbom naglašeno je i pravo „djeteta s teškoćama u razvoju na posebnu njegu“ kao i pravo na odgovarajuću pomoć, obrazovanje, obuku, zdravstvenu zaštitu, rehabilitaciju i društvenu integraciju, jednom riječju lični razvoj djeteta, uključujući kulturni i duhovni razvoj. Kako je BiH ratifikovala Konvenciju o pravima djeteta (1993. godine) i implementirala odredbe Konvencije u svoje zakonodavstvo, bilo bi prirodno očekivati da se pobrojana prava data u ovoj Konvenciji prema djetetu s teškoćama u razvoju, odnosno djetetu s invaliditetom, ako ne u cijelosti, onda u najvećoj mogućoj mjeri poštuju.

Međutim, kako je navedeno u Alternativnom izvještaju o stanju djeteta za 2014. godinu²⁷ BiH ne nudi djeci okruženje koje im pruža jednake šanske za uspjeh. Zapravo, načini i stepen ostvarivanja prava,

²⁷<https://nwb.savethechildren.net/sites/nwb.savethechildren.net/files/library/alternativni-izvjestaj-o-stanju-prava-djeteta-u-BiH.pdf>

pa i pitanje hoće li se pravo uopće ostvariti, zavise od različitih faktora, a jedan od značajnijih je teritorijalna pripadnost. Od toga u kojem dijelu Bosne i Hercegovine dijete živi zavisit će i ostvarivanje prava na obrazovanje. U takvom ozračju posebno je evidentno kršenje prava djeteta s invaliditetom. S tim u vezi u istom izvještaju se ističe da u Bosni i Hercegovini ne postoji potpuna baza podataka o djeci s teškoćama u razvoju ni na jednoj razini vlasti, što otežava prvenstveno odgojnoobrazovni proces i adekvatnu pomoć i podršku djeci. Zapravo, iako se promovira inkluzivno obrazovanje i inkluzija općenito, neke škole odbijaju primiti dijete s teškoćom u razvoju, pravdajući se nedostatkom stručnog kadra, nedostatkom materijalnih sredstava, čime direktno ugrožavaju pravo djeteta da pohađa najbližu školu i da ne bude odvojeno od svoje porodice, vršnjaka i zajednice.

Što se tiče Alternativnog izvještaja o stanju prava djeteta u Bosni i Hercegovini za period 2011–2018, već na samom početku izvještaja, navedena je preporuka UN Komiteta za prava djeteta u BiH, koja polazi od nužnosti usvajanja sveobuhvatnog Zakona o djeci na državnom nivou. Međutim, imajući u vidu složenost bh. Uređenja, svakako da usvajanje jednog ovakvog zakona nije moguće. Kako se navodi u tom izvještaju u BiH postojeći zakoni su u većoj mjeri usklađeni s Konvencijom o pravima djeteta, ali njegovo provođenje i dalje ostaje problem. Također je navedeno da su do oktobra 2018. usvojene izmjene i dopune Krivičnog zakona RS kojim je formirana posebna grupa krivičnih djela protiv seksualnog zlostavljanja i iskorištavanja djece, a u okviru socijalne reforme u FBiH tek su predložena nova zakonska rješenja u oblasti zaštite porodice s djecom, pa se novim Nacrtom zakona o zaštiti porodica s djecom FBiH utvrđuje jednak minimum dječijeg dodatka na nivou cijele FBiH²⁸.

²⁸ <http://snaznijiglaszadjecu.org/wp-content/uploads/2019/07/Alternativni-izvjestaj-BH-2018.pdf>

Čini se da, unatoč sporadičnim pokušajima da se unaprijede prava i položaj djece, uključujući i onu s invaliditetom, se nije mnogo učinilo od 2012. godine kada je UN Komitet za prava djeteta uputio primjedbe državi BiH o nepoštivanju prava djeteta s invaliditetom u BiH nakon razmatranja kombinovanog drugog i četvrtog periodičnog izvještaja BiH. Dakle, još prije osam godina Komitet je u svojim zaključnim primjedbama, pored konstatacije „da nikakvi konkretni koraci nisu poduzeti da se uspostavi jasna zakonska definicija invalidnosti i obezbijedi usklađivanje nacionalnog, entitetskog i kantonalnog zakonodavstva sa Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom (CRPD)“, izražava posebnu zabrinutost zbog:

- ▶ ograničenosti inkluzivnog obrazovanja u BiH zbog čega većina djece s invaliditetom boravi kod kuće ili su smještena u specijalne ustanove/škole što dovodi do stigmatizacije i kompromitovanog pristupa ove populacije mogućnostima zapošljavanja i socijalnim uslugama,
- ▶ nedovoljne i neadekvatne zaštite i podrške pružaoca usluga, posebno centara za socijalni rad i zdravstvenih centara koji nisu adekvatno opremljeni i pripremljeni da pružaju usluge i podršku neophodne za zadovoljavanje potreba djece s invaliditetom dok im omogućavaju da nastave da žive sa svojim porodicama,
- ▶ nedovoljne primjene zakonskih odredbi o izgradnji što dovodi do postojanja arhitektonskih i fizičkih barijera na javnim mjestima, uključujući škole,
- ▶ nejednakosti u pružanju zaštite osobama sa ratnim invaliditetom i osobama sa invaliditetom kao posljedica nesreće, bolesti ili invaliditeta od rođenja, posebno djece, što dovodi do nejednake i manje zaštite koja se pruža ovim drugima²⁹.

²⁹ CRC/C/BIH/2-4

Pobrojano nedvosmisleno upućuje da je Konvencija o pravima djeteta, bar kad je u pitanju dijete s teškoćama u razvoju, odnosno dijete s invaliditetom još uvijek, zajedno s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom, gotovo mrtvo slovo na papiru.

Deklaracija o pravima osoba sa mentalnom retardacijom je prvi međunarodni dokument, donesen na Generalnoj skupštini UN (1971) koji cjelovito uređuje prava samo jedne skupine osoba s invaliditetom. Do usvajanja ovog dokumenta došlo je na inicijativu roditelja djece sa intelektualnim teškoćama (mentalnom retardacijom), a sam tekst dokumenta bio je pripremljen u "Međunarodnoj ligi nacionalnih saveza osoba s mentalnim hendikepom" (ILSMH) koja se i danas smatra krovnom organizacijom za pitanja mentalne retardacije. Objašnjenje za usvajanje posebnog dokumenta koji govori o pravima samo jedne kategorije osoba s invaliditetom vjerovatno se nalazi u činjenici da ova populacija čini oko 3% ukupne populacije svijeta, odnosno da je najbrojnija skupina osoba s invaliditetom (Teodorović; Bratović, 2001:280).

U Deklaraciji se posebno naglašava da osobe s mentalnom retardacijom imaju ista/jednaka prava kao i ostali građani, s tim da se u ovom kontekstu mogu izdvojiti prava na: kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, obrazovanje, osposobljavanje i savjetovanje; pravo na ekonomsku sigurnost i na život u porodici, a samo nužno smještaj u ustanovi čija je okolina najslbličnija uobičajenom životu osobe; pravo na stručnog zastupnika radi zaštite ličnih interesa; pravo na zaštitu od iskorištavanja, zlostavljanja i ponižavanja, kao i pravo na zaštitu od svih oblika zloupotrebe u slučajevima u kojima osobe s mentalnom retardacijom nisu sposobne koristiti svoja prava na smislen način ili im postane nužno ograničiti ili ukinuti neka ili sva od tih prava.

Pobrojana prava nedvosmisleno ukazuju da je ključni cilj usvajanja Deklaracije što veća socijalna uključenost osoba sa intelektualnim teškoćama (mentalnom retardacijom) u sve tokove društva putem njihovog obrazovanja i osposobljavanja što stvara osnovne pretpostavke ne samo za socijalnu uključenost nego i za njihovu ekonomsku sigurnost i život u porodici.

UN Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (1975), za razliku od Deklaracije o pravima osoba s mentalnom retardacijom, je prvi dokument koji na jedinstven način obuhvata prava svih skupina osoba s invaliditetom. Ključni cilj Deklaracije je da se svakoj osobi s invaliditetom, bez obzira na uzrok i vrstu invalidnosti, omogući da razvije svoje sposobnosti i participira u život zajednice, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi. Uz naglasak na poštivanje ljudskog dostojanstva osobama s invaliditetom, Deklaracijom se garantuju i različite grupe prava kao što su: građanska i politička prava; pravo na samostalnost do mjere koju omogućuje invalidnost; pravo na medicinski, psihološki i funkcionalni tretman i na ekonomsku i socijalnu sigurnost, pravo na uvažavanje posebnih potreba osoba s invaliditetom, te pravo na zaštitu od bilo kakvog oblika iskorištavanja i ponižavanja.

Ovom Deklaracijom se također svim osobama s invaliditetom garantuje i pravo na život u porodici, a samo iznimno, ukoliko je to u interesu same osobe s invaliditetom treba joj omogućiti boravak u ustanovi, s tim da uslovi boravka moraju biti što sličniji porodičnim (odjeljak 9).

Deklaracija također ostavlja mogućnost konsultiranja organizacija koje se bave zaštitom osoba s invaliditetom u vezi sa pitanjima koja se tiču njih samih, uz pravo informiranja osoba s invaliditetom, njihovih porodica i zajednice o svim sadržajima istaknutim u Deklaraciji.

Poređenjem Deklaracije o pravima osoba s invaliditetom s Deklaracijom o pravima osoba sa mentalnom retardacijom vidljivo je da ova Deklaracija, iako u nešto širem obimu, predviđa identične oblike zaštite koji se nalaze u Deklaraciji o pravima osoba s mentalnom retardacijom s ključnom razlikom što se prema ovom dokumentu navedeni oblici zaštite odnose na sve osobe s invaliditetom. Također, Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom naglasak stavlja na zabranu diskriminacije ove populacije, odnosno na bilo koji oblik izdvajanja, isključivanja ili ograničavanja zbog invaliditeta s jasnim stavom da diskriminacija zbog invaliditeta predstavlja ugrožavanje prava jednakosti i poštivanja ljudskog dostojanstva.

Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (1993) su UN dokument koji predstavlja krunu decenije posvećene osobama s invaliditetom (1983–1992)³⁰. Ovim dokumentom učinjen je značajan napredak u borbi za prava osoba s invaliditetom. Do izrade i usvajanja ovog dokumenta, pored spore realizacije ranije utvrđenih prava osoba s invaliditetom, te prosvjeda ove populacije i njihovih porodica, zbog malih pomaka u svim područjima života i rada osoba s invaliditetom, došlo je i zbog stava stručnjaka UN-a da će biti svrhovitije ako se sva prava iz ranijih dokumenata sintetiziraju, pojednostave i pripreme u jedinstvenom dokumentu (Teodorović; Bratović, 2001:281).

Iako je u predgovoru ovog dokumenta naglašeno da "Pravila nisu obavezujuća", nego da "mogu postati međunarodnim običajnim pravilima bude li ih primjenjivao veliki broj država s namjerom da ih poštuje kao dio međunarodnog prava" kroz, preduslove za ravnopravno sudjelovanje, područja ostvarivanja ravnopravnosti i mjere za primjenu, prezentirane u ukupno 22 pravila, ovaj dokument predstavlja temelj

³⁰ Glavna skupština UN-a Standardna pravila o izjednačavanju prava osoba s invaliditetom usvojila je na 48. zasjedanju 28. decembra 1993, Rezolucija 48/96.

za izradu nacionalnog zakonodavstva u čijem će središtu biti kvaliteta života i sudjelovanje osoba s invaliditetom u životu zajednice na ravnopravnoj osnovi.

U kontekstu navedenog, ovim dokumentom se pozivaju sve države potpisnice da učine napor i stvore pretpostavke za jednako učešće osoba s invaliditetom u životu u zajednici. Jedan od načina stvaranja pretpostavki jeste i donošenje i provođenje odgovarajućih mjera kao što su:

- ▶ prikupljanje i širenje informacija o uslovima života osoba s invaliditetom,
- ▶ formuliranje politika i planova, te finansijsku odgovornost države za provođenje planova,
- ▶ donošenje zakona sa ciljem postizanja punog učešća i ravnopravnosti,
- ▶ osnivanje i jačanje nacionalnih koordinacionih odbora, podršku organizacijama osoba s invaliditetom,
- ▶ obuku osoblja koje je angažirano na planiranju i ostvarenju programa i usluga namijenjenih osobama s invaliditetom,
- ▶ praćenje i vrednovanje nacionalnih programa, te tehničku, ekonomsku i međunarodnu saradnju.

Bosna i Hercegovina je 2003. godine usvojila Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti osoba s invaliditetom i time se, tek nakon 20 godina od donošenja ovog dokumenta, obavezala postupati u skladu sa njima. Međutim danas i pored određenih pomaka u ostvarivanju

prava, posebno pojedinih skupina osoba s invaliditetom, čini se da diskriminacija ove populacije, posebno u dijelu socijalnih naknada, tzv. invalidnine, čija visina zavisi od načina sticanja invalidnosti, nikada prije nije bila veća. Ovdje se posebno misli na razlike u naknadama između tzv. ratnih vojnih invalida, civilnih žrtava rata i neratnih invalida, sa istim postotkom invalidnosti³¹.

UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006) preciznije nego bilo koji drugi međunarodni dokument normira osnovna prava i smjernice za ostvarivanje potreba i prava osoba s invaliditetom³².

Konvencija, pored toga što sadrži osnovna ljudska prava data u Univerzalnoj deklaraciji o pravima čovjeka (1948), u svojim odredbama predviđa svim osobama s invaliditetom jednake mogućnosti za postizanje odgovarajućih ciljeva, ističući da je država dužna osigurati ovoj populaciji podršku u ostvarivanju svih prava koja su garantovana svim drugim građanima.

Za razliku od ranijih dokumenata koji se odnose na osobe s invaliditetom, Konvencija je obvezujući međunarodni pravni instrument koji je po svojoj pravnoj snazi iznad nacionalnih zakona. Njim se umjesto medicinskog modela invaliditeta uvodi socijalni model, čije je ključno polazište da problemi osoba s invaliditetom proizlaze iz ograničenja koja im nameće društvo. Stoga je u preambuli Konvencije invaliditet definiran kao razvojni proces koji nastaje kao rezultat djelovanja osoba s invaliditetom i prepreka koje proizlaze iz stajališta njihove okoline, koje sprečavaju njihovo potpuno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s drugim članovima.

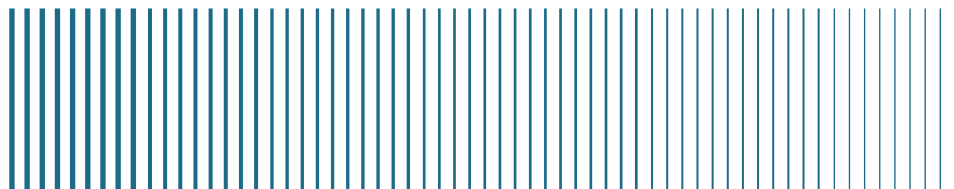
³¹ Vidjeti fusnotu 16

³² UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, zaključno s martom 2013. godine je ratifikovalo 87 država, članica UN. BiH je Konvenciju ratifikovala 12.03.2010. godine (Službeni Glasnik BiH – Međunarodni ugovori, broj 11/9), a stupila je na snagu 11.04 iste godine.

Konvencija, također, kroz opća načela garantuje osobama s invaliditetom: poštivanje dostojanstva, zabranu diskriminacije, punu uključenost u društvo, poštivanje različitosti, jednake mogućnosti, pristupačnost, jednakost muškarca i žene, poštivanje sposobnosti razvoja djece s invaliditetom i poštivanje prava te djece na očuvanje vlastitog identiteta (čl. 3).

Uvažavajući specifične potrebe osoba s invaliditetom, Konvencija u svojim odredbama, s jedne strane jamči, a s druge strane obavezuje države potpisnice na praktičnu provedbu sljedećih temeljnih ljudskih prava: prava na život; jednakost pred zakonom; pristup pravosuđu; ličnu slobodu i sigurnost; slobodu od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja kao i slobodu od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja; slobodu kretanja i državljanstvo; slobodu mišljenja i izražavanja, te pristup informacijama; poštivanje privatnosti, doma i porodice; prava na obrazovanje; zdravstvenu zaštitu; rehabilitaciju i rehabilitaciju; rad i zapošljavanje; odgovarajući životni standard i socijalnu zaštitu; sudjelovanje u političkom i javnom životu te sudjelovanje u kulturnom životu.

Poseban naglasak u Konvenciji stavljen je na zaštitu i garantovanje ostvarivanja ljudskih prava žena i djece s invaliditetom, u skladu s najboljim interesom djeteta. Također, naglasak je dat i na: podizanje svijesti cijelog društva o osobama s invaliditetom i njihovim pravima; pristupačnost; neovisno življenje i uključenost u zajednicu.



2. Prava osoba s invaliditetom u dokumentima EU

Dva najbitnija dokumenta EU kojima se regulišu prava osoba s invaliditetom su: Evropska socijalna povelja i Madridska deklaracija. Pored navedenog, u nastavku će biti analizirana Evropska strategija za osobe s invaliditetom 2010–2020 koja je usmjerena na uklanjanje prepreka za puno učešće osoba s invaliditetom u društvu, ravnopravno sa ostalim građanima.

Kao jedna od karakteristika zakonodavstva EU usmjerenog prema osobama s invaliditetom, pored neusaglašene terminologije, je i različitost zakonskih propisa koji zabranjuju diskriminaciju utemeljenu na invaliditetu. Ti se propisi uglavnom razlikuju u pogledu pravnog statusa, pravne kvalitete i strogosti (Vijeće Evrope, 2003).

Različitosti postoje i u pristupima unapređenja položaja osoba s invaliditetom tako da ih je moguće kategorizirati kao „ideja protivljenja diskriminaciji“ ili „temeljne jednakosti“, s jedne strane, i „konceptije povlaštenog načina postupanja“ ili „nadmještanja za određenu vrstu nepovoljnog položaja“ osoba s invaliditetom, s druge strane.

Pristup „protivljenje diskriminaciji“ zahtijeva općenitu ne-diskriminaciju vezanu za osobe s invaliditetom, što znači da u svim situacijama/na svim područjima gdje se analizira položaj osoba s invaliditetom treba ga uporediti s položajem osoba bez invaliditeta. Ukoliko se ovakvom analizom utvrdi da postoji bilo kakva razlika, koja se ne može opravdati posebnim okolnostima, takvo stanje će se smatrati diskriminacijom.

Pristup „konceptija povlaštenog načina postupanja“ uključuje definiranje područja u kojima invaliditet tipično dovodi do lošijeg položaja osoba koje su njime pogođene, a potom unapređivanje položaja osoba s invaliditetom pozitivnim mjerama. Cilj ovog pristupa je omogućiti svakoj osobi s invaliditetom sudjelovanje u svim područjima svakodnevnog života kompenziranjem odgovarajućeg nepovoljnog položaja (Vijeće Evrope, 2003:19).

Navedeni pristupi se međusobno ne isključuju, odnosno oni se u većini država EU miješaju ili kombinuju, iz čega proizlazi da su komplementarni i zamjenjivi, te da dovode do jednakih praktičnih rezultata.

Evropskom socijalnom poveljom (revidirana) (1996) garantuju se socijalna prava kojima se unapređuje standard života i socijalno blagostanje svih stanovnika određene zemlje, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi. Ovim dokumentom se također unapređuje opseg i sadržina prava koja su ranije regulisana Evropskom konvencijom o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda (1950), s posebnim fokusom na njihovu ekonomsku i socijalnu dimenziju.

Države potpisnice Evropske socijalne povelje se kroz 31. član obavezuju da svojim građanima osiguraju pravo na: stanovanje, zdravlje, obrazovanje, zapošljavanje, pravnu i socijalnu zaštitu, slobodu kretanja i nediskriminaciju.

Pravo osoba s invaliditetom na neovisnost, socijalnu integraciju i učešće u životnoj zajednici, posebno je istaknuto u članu 15 ovog dokumenta. Na taj način je u Povelji ukazano na specifičan položaj ove populacije koja zahtijeva dodatnu brigu i akciju kako bi se njezin kvalitet života mogao izjednačiti sa ostalim članovima.

Ratifikujući Povelju 2008. godine³³, odnosno njezinih 19 članova, BiH se obavezala na usklađivanje domaćeg zakonodavstva i prakse sa standardima predviđenim u ovom dokumentu³⁴. U kontekstu osoba s invaliditetom, treba istaći da BiH nije ratifikovala, čl. 15 ovog dokumenta, koji se odnosi na pravo osoba s invaliditetom na neovisnost, socijalnu integraciju i učešće u životu zajednice, čime je ostavljen prostor za manipuliranje prava ove populacije. Danas je navedeno stanje prevaziđeno ratifikacijom UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2010).

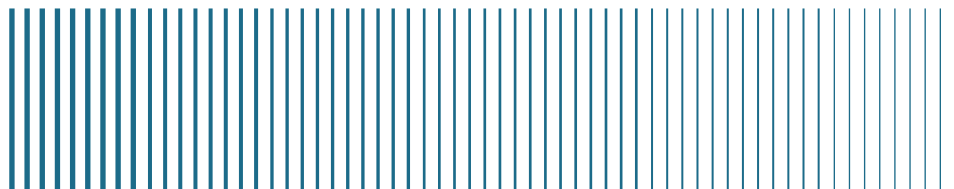
U *Madridskoj deklaraciji* (2002), usvojenoj na Evropskom kongresu osoba s invaliditetom, određena je vizija, odnosno konceptualni okvir za djelovanje u Evropskoj godini osoba s invaliditetom (2003) na evropskoj, nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini. Naglašavajući da je invalidnost pitanje ljudskih prava, da osobe s invaliditetom traže jednake mogućnosti, a ne milosrđe, da barijere u društvu vode diskriminaciji i socijalnom isključivanju, da su osobe s invaliditetom nevidljivi građani, te da čine raznovrsnu i različitu grupu, ovaj dokument poseban naglasak stavlja na antidiskriminaciju i pozitivnu akciju čiji je ishod socijalno uključivanje ove populacije. Možda najbitnije mjesto programa za ostvarivanje vizije date u Deklaraciji zauzima tačka 7 “zapošljavanje kao ključ socijalnog uključivanja”.

³³ BiH je Evropsku socijalnu povelju (revidiranu), ali samo njezinih 19 članova, ratifikovala 7.10.2008. godine. Ratifikovani članovi su sljedeći: čl. 1. Pravo na rad; čl. 2. Pravo na pravične uslove rada; čl. 4. Pravo na pravičnu naknadu; čl. 5. Pravo na organiziranje; čl. 6. Pravo na kolektivno pregovaranje; čl. 7. Pravo djece i mladih na zaštitu; čl. 8. Pravo zaposlenih žena na porodijsku zaštitu; čl. 9. Pravo na stručno usmjeravanje; čl. 11. Pravo na zdravstvenu zaštitu; čl. 12. Pravo na socijalnu zaštitu; čl. 13. Pravo na socijalnu i medicinsku pomoć; čl. 14. Pravo na korištenje službi socijalne zaštite; čl. 16. Pravo porodica na socijalnu, pravnu i ekonomsku zaštitu; čl. 17. Pravo djece i mladih na socijalnu, pravnu i ekonomsku zaštitu; čl. 20. Pravo na jednake mogućnosti i jednak tretman u pitanjima zapošljavanja i rada bez diskriminacije na osnovu spola; čl. 21. Pravo na informiranje i konsultiranje; čl. 22. Pravo učešća u odlučivanju o radnim uslovima i radnoj sredini i njihovom poboljšavanju; čl. 23. Pravo starih osoba na socijalnu zaštitu i čl. 28. Pravo predstavnika radnika na zaštitu u preduzeću i dodjeljivanje adekvatnih sredstava.

³⁴ http://www.rightsforall.ba/download/ekonomska_socijalna-bs_Primjena_Evropske_socijalne_povelje_kroz_zakone_i_praksu_u_BiH.pdf

U njemu se posebno ističe da zapošljavanje osoba s invaliditetom predstavlja osnov njihovog uključivanja u zajednicu tako da u tom kontekstu treba poduzeti dodatne napore za unapređenje pristupa osoba s invaliditetom, najbolje kroz uključivanje na opće tržište rada. Ovdje je isto tako navedeno da zapošljavanje predstavlja jedan od bitnih načina borbe protiv isključenja osoba s invaliditetom iz zajednice, ali i način promicanja njihovog neovisnog života i dostojanstva, što zahtijeva ne samo aktivnu mobilizaciju socijalnih partnera, već i državnih vlasti, koje trebaju nastaviti sa pojačanjem mjera koje već postoje.

Evropska strategija za osobe s invaliditetom (2010-2020) predstavlja okvir desetogodišnjeg djelovanja ne samo na nivou evropske, nego i na nivou nacionalnih aktivnosti usmjerenih za bavljenje problemima drugačijeg položaja osoba s invaliditetom. Opći cilj Strategije je osnaživanje osoba s invaliditetom kako bi im se u potpunosti omogućilo učešće u društvu na jednakim osnovama sa ostalim građanima. Strategija je istovremeno usmjerena i na uklanjanje društvenih prepreka, sa jasno utvrđenim sljedećim ključnim oblastima djelovanja: pristupačnost, participacija, jednakost, zapošljavanje, obrazovanje i obuka, socijalna zaštita, zdravlje i međunarodne aktivnosti.



3. Zakonodavstvo Bosne i Hercegovine iz oblasti invalidnosti

Ustavom Bosne i Hercegovine svim građanima garantuje se najviši nivo međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda bez diskriminacije po bilo kojem osnovu, što posebno proizlazi iz odredaba Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda (1950) kao i njenih protokola čija je direktna primjena nadređena svim zakonima u BiH. Ovakvo uređenje neminovno nameće i obavezu države da svoje zakonodavstvo i pravnu praksu u svim oblastima, uključujući i invalidnost, uskladi s pravima koja se garantuju u navedenim međunarodnim dokumentima.

U kontekstu invalidnosti i zaštite prava osoba s invaliditetom zakoni od posebnog značaja za ovu populaciju usvojeni na nivou države BiH su: Zakon o zabrani diskriminacije, Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju i Okvirni zakon o visokom obrazovanju.

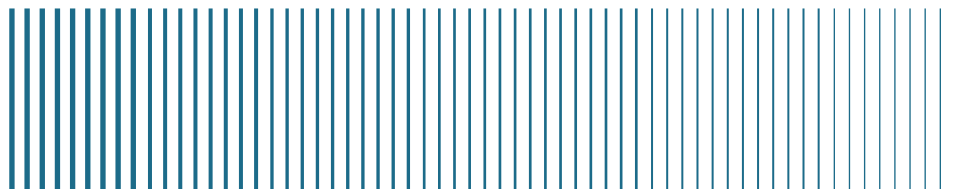
Zakonom o zabrani diskriminacije (2009) se garantuju zaštita, promoviranje ljudskih prava i sloboda, stvaraju uslovi za ostvarivanje jednakih mogućnosti za sve građane i uređuje sistem zaštite od diskriminacije po bilo kojem osnovu.

Okvirnim zakonom o osnovnom i srednjem obrazovanju (2003) garantuje se da svako dijete ima jednako pravo pristupa i jednake mogućnosti učešća u odgovarajućem obrazovanju, bez diskriminacije na bilo kojoj osnovi. Prema odredbama (čl. 4) ovog Zakona „odgovarajuće obrazovanje podrazumijeva obrazovanje koje u skladu s utvrđenim standardima osigurava djetetu da na najbolji način razvije svoje urođene i potencijalne umne, fizičke i moralne sposobnosti, na svim

nivoima obrazovanja". Odredbom datom u čl. 35 normirano je da u pristupu djece naobrazbi ili njihovom sudjelovanju u obrazovnom procesu, posebno kod „djece s posebnim potrebama“, škola ne smije vršiti diskriminaciju po bilo kojem osnovu.

Okvirnim zakonom o visokom obrazovanju (2007) garantuje se pristup visokom obrazovanju koji neće biti ograničen, direktno ili indirektno, prema bilo kojoj stvarnoj ili pretpostavljenoj osnovi uključujući i fizički ili drugi nedostatak (čl. 7).

Zajedničko za sva tri zakona, usvojena na nacionalnom nivou, čini to što naglašavaju zabranu diskriminacije i čuvanje dostojanstva osobe s invaliditetom, odnosno djeteta s teškoćama u razvoju, koje istovremeno pripada skupu osoba/djece s invaliditetom. Svjesnost o stigmatizaciji i predrasudama koje su još uvijek dominantno prisutne u bh. društvu ne samo prema odraslim osobama s invaliditetom, nego i djeci koja imaju bilo koji oblik invalidnosti, sigurno je jedan od ključnih razloga što se u oba zakona koja se odnose na različite nivoe obrazovanja potencira princip nediskriminacije.



4. Entitetsko zakonodavstvo Bosne i Hercegovine

Bosna i Hercegovina je država sastavljena od dva entiteta: Federacije Bosne i Hercegovine (koju čini deset kantona) i Republike Srpske te Distrikta Brčko.

Prema Ustavu BiH, obaveza entiteta je da obezbijede sigurnu i zaštićenu sredinu za sve građane „pod svojim jurisdikcijama, održavanjem civilnih ustanova za primjenu pravnih propisa, koje će funkcionirati u skladu sa međunarodno priznatim standardima uz poštovanje međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda” (čl. 3). U kontekstu navedenog, prava osoba s invaliditetom normirana su entitetskim zakonodavstvom i zakonima donesenim na nivou Distrikta Brčko. Ovdje također treba istaći da većina zakona donesenih u oblasti invalidnosti, na nivou FBiH, predstavljaju tzv. krovne zakone koji u svojim odredbama sadrže mogućnost ili obavezu donošenja i usvajanja odgovarajućeg zakonodavstva na kantonalnom nivou.

4.1. Zakonodavstvo Federacije Bosne i Hercegovine

Ustav Federacije BiH, kao i Ustav BiH utvrđuje obavezu osiguravanja primjene najvišeg nivoa međunarodno priznatih prava i sloboda za sve građane, što se posredno odnosi i na osobe s invaliditetom.

Specifičnost ovog Ustava čini posebno to da su nadležnosti u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite podijeljene između Federacije i kantona (čl. 2).

U kontekstu navedenog, federalni zakoni ključni za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom su: Zakon o radu, Zakon o posredovanju

u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju lica sa invaliditetom, Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom i Zakon o pravima boraca i članova njihovih porodica.

Zakon o radu (1999), pored odredaba vezanih za pravo na rad i pravo na nediskriminaciju po različitim osnovama, uključujući tjelesne i duševne poteškoće (čl. 5), sadrži i tzv. preventivne odredbe koje se odnose na neposrednu opasnost od nastanka invalidnosti. U kontekstu navedenog nalazi se i odredba da je poslodavac u situacijama kada postoji opasnost od invaliditeta dužan ponuditi zaposleniku druge poslove za koje je sposoban. U onim slučajevima kada je pretrpio povredu ili obolio od profesionalne bolesti, zaposlenik ima prednost pri stručnom obrazovanju, osposobljavanju i usavršavanju (čl. 66). Zakon također garantuje i određenu sigurnost zaposlenicima kod kojih postoji smanjena radna sposobnost kao i neposredna opasnost od nastanka invalidnosti. To se konkretno odnosi na odredbu (čl. 67) kojom je onemogućeno poslodavcu da otkaže ugovor o radu bez prethodne saglasnosti vijeća zaposlenika.

Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba (2001) u svojim odredbama (čl. 1) predviđa unapređenje uslova za zapošljavanje, materijalnu i socijalnu sigurnost nezaposlenih osoba za vrijeme privremene nezaposlenosti. Poseban naglasak u ovom Zakonu dat je na poštivanje načela nediskriminacije gdje je (čl. 2) normirano da ni jedna osoba ne može biti stavljena u nepovoljan položaj ni po kojoj osnovi uključujući tjelesne i duševne poteškoće.

Zakon o zdravstvenom osiguranju (1997) utvrđuje ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu, gdje su, pored ostalih osiguranika (čl. 19) posebno navedene i osobe s invaliditetom, sa prebivalištem na području FBiH, koje su stekle invalidnost po bilo kojoj osnovi. Ovaj Zakon u svojim odredbama (čl. 12) također utvrđuje način organizovanja i provođenja zdravstvene zaštite koja je zagarantovana uz ostale građane FBiH i grupama koje su izložene većem riziku od oboljenja, među kojima su navedene i osobe s invaliditetom.

Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (1998) u svojim odredbama (čl. 1) uređuje prava koja proizlaze iz samog naslova, ističući prava osiguranika „za slučaj invalidnosti“.

U ovom kontekstu postojanje invalidnosti normirano je u slučajevima (čl. 22) kada osiguranik zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju prouzrokovanih povredom na radu, profesionalnom bolešću, povredom van rada ili bolešću koje se ne mogu otkloniti liječenjem ili mjerama medicinske rehabilitacije, postane potpuno nesposoban za obavljanje poslova radnog mjesta na koje je bio raspoređen i koje je obavljao prije nastanka invalidnosti.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju lica s invaliditetom (2010), pored prava koja proizlaze iz samog naslova uređuje (čl. 1) osnivanje i djelatnost ustanova, privrednih društava i drugih pravnih lica koja se bave profesionalnom rehabilitacijom i zapošljavanjem ove populacije kao i rad Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Profesionalna rehabilitacija osoba s invaliditetom, prema odredbama Zakona (čl. 9), obuhvata više različitih aktivnosti koje je neophodno provesti, prvenstveno u cilju većeg osposobljavanja osoba s invaliditetom

za odgovarajući posao. Zakon također normira i pravo osoba s invaliditetom na zapošljavanje i to pod općim uslovima (na otvorenom tržištu rada) i pod posebnim uslovima (u ustanovama ili privrednim društvima koja se osnivaju isključivo zbog zapošljavanja osoba s invaliditetom).

Federalni Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom (1999) uređuje (čl. 1) osnovna prava iz socijalne zaštite, osnivanje i rad ustanova socijalne zaštite i invalidskih udruženja, prava civilnih žrtava rata i članova njihovih porodica, zaštitu porodice s djecom, finansiranje i ostalo što je od značaja za ovu oblast. Ovaj Zakon među taksativno pobrojanim korisnicima socijalne zaštite (čl. 12) navodi „osobe s invaliditetom i osobe ometene u fizičkom ili psihičkom razvoju“. Nepreciznost ovog Zakona i nedovoljno poznavanje savremene terminologije prihvaćene na međunarodnom nivou najkonkretnije se ogleda u uporednoj upotrebi sintagme „osobe s invaliditetom“ i „osobe ometene u fizičkom ili psihičkom razvoju“ što može dovesti do nepovoljnih reperkusija za ovu populaciju, posebno u dijelu ostvarivanja socijalne zaštite. Također, Zakon sadrži i odredbu (čl. 16) kojom pobliže određuje osobe s invaliditetom u odnosu na vrstu invalidnosti normirajući da su to: slijepa i slabovidna, gluha i nagluha, sa poremećajima u govoru i glasu, sa tjelesnim oštećenjima i trajnim smetnjama u fizičkom razvoju, sa smetnjama u psihičkom razvoju (lakog, umjerenog, težeg i teškog stepena), sa kombiniranim smetnjama (višestruko ometena u razvoju).

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom³⁵ (2009) normirano je da sve osobe s invaliditetom, tzv. neratni invalidi, čiji je

³⁵ „Službene novine FBiH“, br. 14/09

invaliditet manji od 90% nemaju pravo na tzv. invalidninu, čime je zakonodavac svjesno postupio diskriminirajuće s obzirom na činjenicu da neke druge kategorije, npr. „ratni vojni invalidi“ pravo na invalidninu imaju već sa 20% utvrđenog stepena invalidnosti. Ovako diskriminirajući odnos još više usložnjava i podatak da, prema procjenama, oko 60.000 neratnih osoba s invaliditetom kod kojih je utvrđen postotak invalidnosti manji od 90% ne uživa pravo na ostvarivanje invalidnine, što se neminovno odražava na njihov socijalni status, prisutno siromaštvo i socijalnu isključenost.

Zakon o pravima boraca i članova njihovih porodica (2004), uređuje uslove, način i postupak za ostvarivanje prava ratnih vojnih invalida i članova njihovih porodica, članova porodica šehida, članova porodica poginulih, umrlih i nestalih branilaca i demobiliziranih branilaca, lica zaslužnih u odbrambeno-oslobodilačkom ratu, kao i druga pitanja iz oblasti branilačko-invalidske zaštite.

4.2 Zakonodavstvo Republike Srpske

Najbitniji zakoni za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom doneseni u Republici Srpskoj su: Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o radu, Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, Zakon o pravima boraca, vojnih invalida i porodica poginulih boraca, odbrambeno-otadžbinskog rata RS, Zakon o zaštiti civilnih žrtava rata i Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti RS (2009), uređuje prava građana ovog entiteta na ostvarivanje zdravstvene zaštite i druga pitanja iz ove oblasti. Ovaj Zakon u svojim odredbama razlikuje 13 grupa osiguranika (od posebnog socijalno-medicinskog značaja), koji imaju pravo na

zdravstvenu zaštitu pod jednakim uslovima. Tako da su uz ostale, u ovom Zakonu navedeni i sljedeći korisnici zdravstvene zaštite, koji to pravo ostvaruju pod jednakim uslovima (čl. 8): ratni vojni invalidi, neratne osobe s invaliditetom, civilne žrtve rata, osobe s mentalnom retardacijom, kao i oboljeli od psihoza.

Zakon o radu RS (2007), uređuje isključivo pitanja koja se odnose na pravo na rad i radne odnose. Princip nediskriminacije je posebno potenciran u ovom Zakonu (čl. 5), gdje je normirano da radnik, kao i osoba koja traži zaposlenje, ne može biti stavljen u neravnopravan položaj po bilo kojem osnovu uključujući tjelesno i duševno zdravlje. Također, odredbom ovog Zakona (čl. 74) utvrđena je i obaveza poslodavaca da: sve zaposlenike prijavi na zdravstveno osiguranje, penzijsko-invalidsko osiguranje, osiguranje od nezaposlenosti, te da ih kolektivno osigura od nesreće na poslu. Zakon također normira (čl. 86) i obavezu poslodavca na posebnu zaštitu bolesnih i invalidnih radnika.

Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju RS (2009), pored uređenja obaveznog penzijskog i invalidskog osiguranja na osnovu međugeneracijske solidarnosti i dobrovoljnog penzijskog i invalidskog osiguranja za osobe koje nisu obavezno osigurane (čl.1), posebno u više članova (čl. 49-68) normira i prava po osnovu invalidnosti.

Zakonom o pravima boraca, vojnih invalida i porodica poginulih boraca, odbrambeno-otadžbinskog rata RS (2012), shodno čl. 1 uređuje uslove, način i postupak za utvrđivanje statusa i prava boraca, ratnih i mirnodopskih vojnih invalida i članova porodice poginulih, umrlih i nestalih boraca odbrambeno-otadžbinskog rata, te druga pitanja od značaja za ostvarivanje prava propisanih ovim zakonom.

Zakonom o zaštiti civilnih žrtava rata RS (2010), utvrđuju se oblici, obim prava na zaštitu civilnih žrtava rata, te uslovi i način pod kojima se ostvaruju ta prava.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida RS (2009) uređuje prava, uslove i postupak profesionalne rehabilitacije, zapošljavanje osoba s invaliditetom pod općim i posebnim uslovima kao i način osnivanja organizacija koje se bave pitanjima osoba s invaliditetom.

4.3. Zakonodavstvo u Brčko Distriktu BiH

Ključni zakoni koji regulišu prava osoba s invaliditetom u Brčko Distriktu BiH su: Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko Distrikta BiH, Zakon o dopunskim pravima porodica poginulih boraca i ratnih vojnih invalida Brčko Distrikta BiH, Zakon o radu Brčko Distrikta BiH, Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko Distrikta BiH, Zakon o zdravstvenom osiguranju Brčko Distrikta BiH.

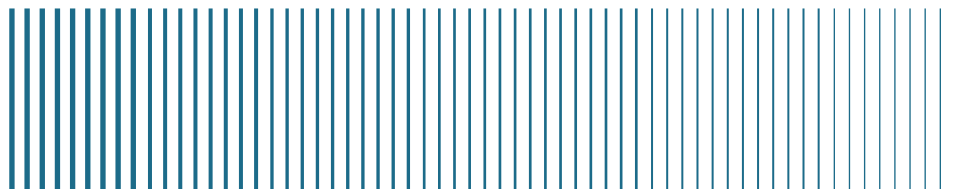
Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko Distrikta BiH (2002), svojim odredbama uređuje, pored načela zaštite osoba kojima je potrebna pomoć, prava iz socijalne zaštite, uslove za njihovo sticanje i druga pitanja iz ove oblasti. Ovaj Zakon također (čl. 27) utvrđuje kategorije korisnika socijalne zaštite među kojima su i osobe s invaliditetom. Posebna pažnja u Zakonu (čl. 46-49) usmjerena je kako na osposobljavanje za život i rad djece s posebnim potrebama, tako i odraslih osoba s invaliditetom.

Zakon o dopunskim pravima porodica poginulih boraca i ratnih vojnih invalida Brčko Distrikta BiH (2004), pored dopunskih prava kategorija navedenih u samom naslovu, normira uslove i postupak za ostvarivanje tih prava.

Zakon o radu Brčko Distrikta BiH (2006), u svojim odredbama, uz uređenje pitanja vezanih za pravo na rad i radni odnos, ističe pravo na nediskriminaciju normirajući (čl. 4) da se prema osobama koje traže zaposlenje kao i osobama koje su u radnom odnosu ne smije vršiti diskriminacija ni po kojoj osnovi uključujući i tjelesno ili duševno oštećenje. Zakon također normira (čl. 53) i pravo na posebnu zaštitu zaposlenika koji su pretrpili povredu na radu ili su oboljeli od profesionalne bolesti. Ovo se posebno naglašava u čl. 53 gdje stoji da „poslodavac ne može otkazati ugovor o radu zaposleniku koji je pretrpio ozljedu na radu ili je obolio od profesionalne bolesti, za vrijeme dok je privremeno nesposoban za rad“.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko Distrikta BiH (2011), uz garantovanje zdravstvene zaštite pod jednakim uslovima svim građanima ističe skupine od posebnog socijalno-medicinskog značaja među kojima su i osobe s invaliditetom (čl. 8). Ovaj Zakon u svojim odredbama (čl. 112) također normira da su zdravstveni radnici u obavezi da pružaju usluge svim građanima bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi, uključujući i invalidnost.

Zakon o zdravstvenom osiguranju Brčko Distrikta BiH (2011), sadržava odredbe koje osiguravaju realizaciju prava na zdravstvenu zaštitu i druga prava iz zdravstvenog osiguranja uz plaćanje doprinosa. Njime se također utvrđuju i prava iz obaveznog i proširenog zdravstvenog osiguranja.



5. Implementacija zakonskih odredaba u praksi

Podaci o broju osoba s invaliditetom na području Bosne i Hercegovine prikupljeni su prvi put u Popisu stanovništva, domaćinstava i stanova 2013. godine i to na bazi izjave ispitanika. S tim u vezi, od ukupno 3.531.159 stanovnika u BiH 294.058 (8,33%) osoba ima određeni stepen invaliditeta. Do navedenog Popisa stanovništva broj osoba s invaliditetom bio je utvrđen prema određenim procjenama i pretpostavkama.

Međutim, ono što je bitno spomenuti u tom kontekstu je činjenica da su se do tada kršenja određenih prava, koja su osobama s invaliditetom zakonom utvrđena, uglavnom pripisavala nepostojanju jedinstvene baze podataka o broju osoba s invaliditetom na državnom i entitetskim nivoima. Ipak čini se da ni utvrđivanje broja osoba s invaliditetom nije umnogome pomoglo smanjenju obespravljenosti, siromaštva i socijalne isključenosti ove populacije, koja sve više u bh. društvu postaje „nevidljiva“.

Specifičnost bh. društva, pored izrazito komplikovanog državnog ustrojstva u okviru kojeg nije predviđena mogućnost usvajanja zakonodavstva iz oblasti invalidnosti na nacionalnom nivou, čini i to da se usvojeni zakoni na svim drugim nivoima, iako u najvećem broju slučajeva usklađeni s međunarodnim standardima, najčešće ne primjenjuju u cijelosti.

Svakodnevne teškoće u ostvarivanju osnovnih ljudskih prava, poput prava na zdravstvenu zaštitu, socijalnu pomoć, tuđu njegu ili ortopedska pomagala dovode jedan broj osoba s invaliditetom u bezazlenu situaciju, život na ivici opstanka i socijalnu isključenost. Sve se to događa

zato što bh. vlasti na svim nivoima (državnom, entitetskim, kantonalnim i općinskim), za razliku od drugih država u regionu, npr. Hrvatske, Slovenije ili Srbije, nisu stvorile neophodne pretpostavke za primjenu, posebno socijalnih prava koja, prema nekim istraživanjima (Ljudska prava osoba s invaliditetom – Stanje u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj i Srbiji i Crnoj Gori, 2006:35), osobe s invaliditetom često ne ostvaruju. U praksi, i pored činjenice što je BiH potpisnik više ključnih međunarodnih dokumenata o pravima osoba s invaliditetom, npr. Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom i UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, kršenje osnovnih socijalnih prava za ovu populaciju je sastavni dio njihovog svakodnevnog života. Ova prava se posebno krše u sljedećim oblastima, koje su usko vezane s pravom na socijalnu sigurnost i pravom na dostojanstven život (Živanović, M.; Madacki, S (ur) (2006): Ljudska prava osoba sa invaliditetom, Centar za ljudska prava Univerziteta u Sarajevu, str. 38):

- ▶ oblast socijalne zaštite (novčana i druga materijalna pomoć, usluge socijalnog i drugog stručnog rada, osposobljavanje za život i rad, smještaj u ustanove socijalne zaštite i drugu porodicu, kućna njega);
- ▶ oblast zdravstvene zaštite (pravo na zdravstvenu zaštitu, naknadu za tuđu njegu i pomoć, ortopedska pomagala, pravo na liječenje);
- ▶ oblast obrazovanja (pravo na obrazovanje i obrazovna pomagala, inkluzivnu nastavu, manjak izbora zanimanja u specijalnim školama, nepostojanje uslova za školovanje osoba s invaliditetom u redovnim školama);

- ▶ oblast prava na primanje i širenje informacija (nedostatak pomagala za transfer i primanje informacija za sve vrste invaliditeta, nepostojanje u dovoljnoj mjeri državnih ili entitetskih informativnih programa za ovu populaciju);
- ▶ oblast zapošljavanja i primjerene radne aktivnosti (nepostojanje nacionalne strategije za stimuliranje privrednika da zapošljavaju osobe s invaliditetom, uzak ili nikakav izbor zanimanja, nepostojanje sistema za prekvalifikaciju osoba s invaliditetom) i
- ▶ oblast koja pokriva status i finansiranje organizacija osoba s invaliditetom (nepostojanje nacionalne strategije razvoja organizacija, nedovoljno i neredovno sufinansiranje organizacija od strane države).

Nepoštivanje prava osoba s invaliditetom i diskriminacija prema ovoj populaciji u praksi prisutna je najviše u oblasti socijalne zaštite, te zdravstvenom i obrazovnom sistemu. S tim u vezi i sama činjenica da je BiH ratifikovala UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, a da odredbe ovog međunarodnog dokumenta nisu implementirane u odgovarajuće zakonodavstvo najkonkretnije govori o tome da je ova populacija na margini društvenog interesa.

Kao razlozi zbog kojih se osobe s invaliditetom nalaze u izuzetno teškom položaju, u različitim istraživanjima, najčešće se navode:

- ▶ nepostojanje organizovanog i sistemskog pristupa kompleksnim statusnim pitanjima osoba s invaliditetom, radi čega nisu zabilježeni značajniji ukupni rezultati angažmana vlasti;

- ▶ prisutnost neujednačene prakse u postupanjima sa osobama s invaliditetom zbog podijeljene nadležnosti između entiteta i kantona u BiH;
- ▶ neusaglašenost kriterija za dodjelu naknada i mogućnosti za ostvarivanje drugih prava po osnovu invalidnosti zbog čega se osobe s invaliditetom nalaze u nepovoljnom položaju, posebno u prisutnoj diskriminiranosti na teritorijalnom principu, s obzirom da se kategorije prava i vidovi različitih davanja razlikuju, zavisno od toga u kojem dijelu države žive (Institucija Ombudsmena za ljudska prava BiH, 2010:32). Ovo posebno zato što „pokušaj da se socijalna zaštita fokusira na individualnim potrebama korisnika i usklađivanje standarda u zaštiti svih korisnika kao i politika na nivou BiH zbog kompliciranog političkog sistema nije do kraja realizovan,, (Habul, 2007:22).

Cijeneći sve navedeno, čini se da je socijalni položaj osoba s invaliditetom danas u BiH znatno nepovoljniji nego u prijeratnom periodu, iako je BiH nominalno većinu aktuelnog zakonodavstva iz ove oblasti uskladila sa različitim međunarodnim dokumentima izuzimajući implementaciju u domaće zakonodavstvo UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom.

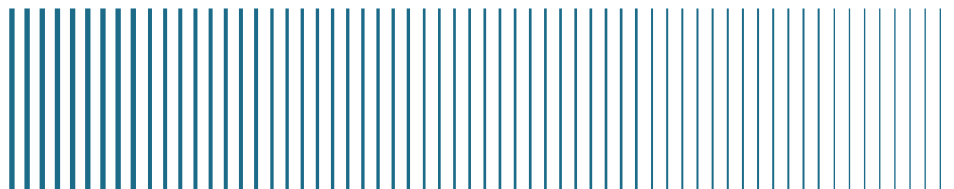
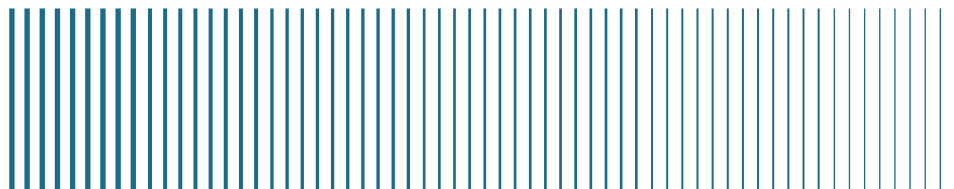


Tabela br. 1: *Uporedni pregled zaštite/beneficija osoba s invaliditetom u BiH (u predratnom i postratnom periodu)*

R.BR.	OBLIK ZAŠTITE	PERIOD PRIJE RATA	POSTRATNI PERIOD
1.	ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	Besplatno liječenje i besplatna ortopedska i druga pomagala za sve osobe s invaliditetom.	Prava na besplatno liječenje i na besplatna ortopedska pomagala su reducirana.
2.	PRAVA IZ OBLASTI PIO	Beneficirani radni staž i prilagođena radna mjesta.	Beneficirani radni staž i prilagođena radna mjesta ukinuta.
3.	PRAVO NA ZAPOŠLJAVANJE	Utvrđen prioritet pri zapošljavanju, uz novčanu stimulaciju preduzeća.	Uređeno entitetskim zakonima bez odgovarajuće praktične primjene.
4.	CARINSKE I PORESKE POVLASTICE	Preduzeća koja su zapošljavala osobe s invaliditetom imala su olakšice na uvoz određenih roba, repromaterijala i sl.	Olakšice na uvoz repromaterijala i drugih roba preduzećima koja zapošljavaju OSI su reducirana.
5.	POVLASTICE U MJESNOM (GRADSKOM) I MEĐUMJESNOM SAOBRAĆAJU	Beneficije za osobe s invaliditetom i pratiocice u korištenju međumjesnog saobraćaja.	Beneficije u korištenju međumjesnog saobraćaja nisu zakonom regulisane.
6.	PRAVO NA OSLOBAĐANJE OD PLAĆANJA TV PRETPLATE	Oslobođene od plaćanja TV pretplate.	Neplaćanje TV pretplate je ukinuto.
7.	FINANSIRANJE INVALIDSKIH ORGANIZACIJA/ UDRUŽENJA	Obezbeđeno iz državnih fondova i fonda igara na sreću.	U RS iz sredstava igara na sreću regulirano, zakonom.

Izvor: Živanović, M.; Madacki, S (ur) (2006): *Ljudska prava osoba sa invaliditetom*, Centar za ljudska prava Univerziteta u Sarajevu, str. 39-40

Prezentirani podaci nedvosmisleno pokazuju da je u predratnom periodu nivo zaštite, odnosno obim beneficija na koje su imale pravo osobe s invaliditetom bio na znatno većem nivou nego danas, posebno u dijelu ostvarivanja prava iz oblasti penzijsko-invalidskog osiguranja, prava na zdravstvenu zaštitu, ali i prava u oblasti zapošljavanja, posebno u segmentu stimulacije preduzeća na zapošljavanje osoba s invaliditetom. Navedeno stanje, s jedne strane, je moguće objasniti tadašnjim društvenim uređenjem „sa ljudskim likom“, a s druge strane i vjerovatno manjim brojem osoba s invaliditetom, ali i nepostojanjem različitih kategorija i naknada s obzirom na stepen invalidnosti. Današnje stanje, s druge strane u zaštiti i ostvarivanju prava osoba s invaliditetom uzrokovano je koliko stvarnim siromaštvom društva toliko i komplikovanim ustrojstvom države, a posebno činjenicom nepostojanja jedinstvenog zakonodavstva iz ove oblasti na nacionalnom nivou. Čini se da se kao zajednička konstanta provlači jedino odnos diskriminacije i arhitektonske barijere, kao i institucionalizacija i segregacija koje su posebno prisutne u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, te oblasti obrazovanja.



6. Deinstitutionalizacija sistema podrške osobama s invaliditetom - komparativni pristup

Socijalno zakonodavstvo u BiH, kao jedan od oblika zaštite osoba s invaliditetom, uključujući i djecu, normira institucionalni smještaj, koji je možda ključna prepreka socijalnom uključivanju ove populacije, s obzirom na višedecenijsku tradiciju primjene ovog načina zaštite. Dodatnu teškoću čini to što je državna politika zemlje sve donedavno bila da se osobe s invaliditetom smještaju u institucije koje su zbrinjavale više stotina korisnika, koji su najčešće ovakav oblik smještaja koristile do kraja života. U vezi s navedenim može se zaključiti da institucionalno zbrinjavanje osoba s invaliditetom karakteriše nekoliko zajedničkih, specifičnih obilježja koja proizlaze iz ranijih, ali i aktuelnih društvenih prilika u kojima su ove institucije formirane i u kojima rade. Zajednička karakteristika je to da su sve one u sistemu socijalne zaštite i da za sve njih važe propisi iz ove oblasti. Također, još jedna od karakteristika institucionalnog smještaja je masovnost, odnosno boravak velikog broja korisnika, nekoliko stotina, bez individualnog pristupa sa dominantnom kolektivizacijom i gotovo potpunom isključenošću u odnosu na širu socijalnu zajednicu¹. Skoro sve ustanove locirane su na mjestima koja su udaljena od gradskih sredina, gradskog prevoza i drugih prednosti savremenog života što ima za posljedicu da su korisnici, većinom osobe sa intelektualnim teškoćama ili s kombinovanim smetnjama, upućene

¹ Na području FBiH egzistiraju sljedeće tri institucije u kojima je smješteno preko 1000 osoba s invaliditetom različite životne dobi:

- Zavod za zaštitu mentalno retardirane djece i mladih u Pazariću osnovan 1949. godine, kapacitet 370 mjesta, zaposleno 99 stručnjaka raznih profila od čega dva socijalna radnika,
- Zavod za zbrinjavanje mentalno retardiranih osoba Bakovići-Fojnica, osnovan 1955. godine, kapacitet 330 mjesta. Zaposleno 87 različitih profesionalaca od čega jedan socijalni radnik.
- Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Drin-Fojnica, osnovan 1955. godine. Kapacitet 250 mjesta, zaposleno 128 profesionalaca.

jedni na druge i zavise od zaposlenih, odnosno povremenih posjeta najbližih srodnika. Navedeno dodatno usložnjava i činjenica da su u većini ustanova na području BiH korisnici institucionalnog smještaja osobe čija je starosna dob od 40 do 60 godina (POI, 2007:132). Stoga, ukoliko se ovdje postavi pitanje kvaliteta života osoba smještenih u instituciju, pod čim se ne misli na zadovoljavanje osnovnih životnih potreba npr. hrana, odjeća, stanovanje, koje su kod institucionalnog smještaja vjerovatno na prihvatljivom nivou, nego na kvalitet života u smislu socijalne uključenosti i života u zajednici, onda se može govoriti o gotovo potpunoj socijalnoj isključenosti osoba s invaliditetom i kvalitetu njihovog života u institucijama koji je najbližiji prisilnom zatvaranju². Nastojanja savremenih društava usmjerena su na stvaranje uslova za nezavisan život osoba s invaliditetom, što istovremeno ne podrazumijeva i to da ova populacija ne treba društvenu pomoć i da treba živjeti u izolaciji nego mogućnost izbora i kontrole, te emancipaciju u svim područjima. U ovom kontekstu krajnji cilj samostalnog življenja je poboljšanje mogućnosti i stvaranje pretpostavki da osobe s invaliditetom što je moguće više u okviru zajednice žive samostalno.

Za osobe s invaliditetom koje borave u institucijama u najvećem broju slučajeva je prije samog smještaja proveden postupak oduzimanja poslovne sposobnosti, uz procjenjivanje i dijagnostiku invaliditeta koji se u BiH ne zasniva na socijalnom modelu invalidnosti. Uporište za navedeni zaključak nalazimo u tome da se npr. na osnovu Pravilnika o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psiho-fizičkom razvoju koji su doneseni u većini kantona u FBiH formiraju odgovarajuće komisije čiji su članovi stručnjaci različitih

² Kvalitet života (SZO, 1993) može se definisati kao individualna percepcija vlastite životne stvarnosti u svjetlu kulturalnih i vrijednosnih sistema u kojima neko živi, a s obzirom na očekivanja, vlastite ciljeve i standarde (Hughes i sur. 1995, prema Bratković; Rozman, 2007: 101).

profila: ljekar, psiholog, socijalni radnik itd. koji određuju vrstu i stepen invaliditeta većinom primjenjujući medicinski model invalidnosti. Na ovaj način procjena stepena i oblika invaliditeta vrši se tako što je sva pažnja usmjerena na obim zahvaćenosti organizma invaliditetom, umjesto da se procjenjuju prisutne sposobnosti i mogućnosti osobe za samostalno življenje uz odgovarajuću podršku i pomoć. U praksi se primjenom medicinskog modela invalidnosti zanemaruje da će kategorija oštećenja koja je procijenjena npr. za dijete s intelektualnim teškoćama biti određujuća u mnogim aspektima njegovog života, npr. da li će biti smješteno u specijalnu školu ili će mu biti dopušteno da pohađa redovnu školu i, kada odraste, da li se smatra sposobnim za rad ili ima pravo na beneficije iz oblasti invalidnosti (Adams, 2008:14). Ovakav pristup, čak i ukoliko se dijete ne smjesti u instituciju ne ostavlja mnogo prostora za neovisno življenje, u budućnosti odrasle osobe s invaliditetom.

Oduzimanje poslovne sposobnosti punoljetnim osobama, koje je najprisutnije kod onih sa težim i teškim intelektualnim teškoćama i njihovo stavljanje pod starateljstvo, bez obzira da li su obuhvaćene nekim od oblika institucionalne ili vaninstitucionalne zaštite u potpunosti oduzima mogućnost kontroliranja sopstvenog života. Posebno zato što se smatraju nesposobnim za donošenje odluka pravne prirode, kao što je npr. zasnivanje radnog odnosa, sklapanje braka ili otvaranje računa u banci. One su lišene prava da budu vlasnici ili da iznajmljuju imovinu, lišene su prava na porodični život, na brak, glasanje, slobodno udruživanje, pristupanje sudu i sastavljanje testamenta (Mental Disability Advocacy Center, "Guardianship and Human Rights in Serbia: An analysis of Guardianship Law and Policy", MDAC: Budapest, (2006: 6). U ovom kontekstu, istraživanja provedena u različitim zemljama svijeta govore i o tome da je nedostatak valjanih

zaštitnih mehanizama kod primjene starateljstva doveo do široko rasprostranjene zloupotrebe. Tako, naprimjer, pojedince kojima je oduzeta ili ograničena poslovna sposobnost i koji se nalaze pod starateljstvom, staratelj može doživotno smjestiti u instituciju bez njihove saglasnosti i bez prava žalbe. Ovakvo stanje dovodi do toga da je i u BiH jedan broj ovih osoba zatvoren u ustanove trajno/do kraja života bez odgovarajućeg postupka ili sudskog nadzora, samo na osnovu odluke centra za socijalni rad.

Usvajanjem UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom veliki broj zemalja koje su ratifikovale ovaj međunarodni dokument uz svjesnost da institucionalizacija osoba s invaliditetom u najvećem broju slučajeva znači i konačni prekid mogućnosti njihovog samostalnog života u zajednici sve više pristupa provođenju principa deinstitucionalizacije. U vezi s navedenim za BiH, koja je također ratifikovala UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, može se reći da se i dalje nastavlja s praksom razvijanja usluga koje ponavljaju, a ne otklanjaju nedostatke zabilježene u ustanovama, npr. osnivanje zaštitnih radionica ili dnevnih centara gdje se pruža malo ili nimalo mogućnosti osobama s invaliditetom za potpuno socijalno uključivanje i samostalan život u zajednici. Naprotiv, ovim se u biti nastavlja sa segregacijom jer se, npr. u malobrojnim dnevnim centrima, koji se većinom nalaze u većim gradovima, zaposleni fokusiraju na to da svoje korisnike zaokupe i zaposle tokom dana, umjesto da im pomognu da razviju vještine za samostalan život. S druge strane, premda se državna politika u Bosni i Hercegovini zalaže za promociju inkluzivnog obrazovanja, u praksi se djeca sa težim intelektualnim teškoćama gotovo ne uključuju u proces redovnog školovanja nego se mahom smještaju u institucije, iako se posljednjih godina u BiH sve više govori o procesu deinstitucionalizacije, koji zapravo još uvijek nije ni počeo.

Za razliku od BiH, u razvijenim zemljama svijeta, još sedamdesetih i početkom osamdesetih godina 20. vijeka dominiraju rasprave o deinstitutionalizaciji osoba s invaliditetom. I dok su mišljenja stručnjaka, znanstvenika, pa čak i političara, koji su iznosili argumente za i protiv deinstitutionalizacije bila različita, praksa je pokazala da je socijalna inkluzija osoba s invaliditetom u zajednicu poželjna, ne samo s aspekta ljudskih prava i normalizacije njihova života, već da je doista i moguća, te da osigurava veći kvalitet njihovog življenja (Teodorović; Bratković. 2001:282).

Budući da je stvaranje pretpostavki za uključivanje osoba s invaliditetom u zajednice zahtijevalo kreiranje efikasne mreže službi podrške u lokalnim sredinama, kao alternativa institucionalnom modelu, razvijen je model tzv. u *zajednici utemeljene rehabilitacije* (Community based rehabilitation) kojim se unutar zajednice (lokalne sredine) razvijaju uslovi za rehabilitaciju, ravnopravnost mogućnosti i socijalnu integraciju svih osoba s invaliditetom (Jonsson, 1994)³. Model pretpostavlja učešće osoba s invaliditetom, njihovih porodica, drugih članova zajednice i odgovarajućih službi iz područja socijalne zaštite, zdravstva, obrazovanja i profesionalnog osposobljavanja s ciljem stvaranja sistema koji će obuhvatiti sve osobe s invaliditetom kojima je pomoć potrebna. Pritom, posebno se naglašava i upotreba resursa koji su realni i podnošljivi u nacionalnom kontekstu.

Model „u zajednici utemeljene rehabilitacije“, odnosno sistem uključivanja osoba s invaliditetom u praksi pokazao se isplativiji od dualnog sistema (općeg i specijalnog), jer su se uz ostalo, kao izrazito

³ Historijski gledano, filozofija 'inkluzije' potječe iz Kanade, koja je, uz SAD, bila najradikalnija i najprogressivnija u nastojanjima uključivanja osoba s invaliditetom u sve sadržaje života u zajednici. Kanada i SAD su također, uz preobrazbu dualnog odgojno-obrazovnog sistema (redovnog i specijalnog) u jedinstveni sistem odgoja i obrazovanja, izgradile i model u *zajednici utemeljene rehabilitacije* kroz, integrirane stambene zajednice i zapošljavanje osoba s invaliditetom, ali i u potpunosti (Kanada) ukinule i institucije za njihov smještaj (većina država SAD) (Teodorović; Bratković, 2001:223-224).

pozitivni pokazali rezultati ovog procesa na razvoj tolerancije i prihvaćanja osoba s invaliditetom od strane onih članova društva koji su bez invaliditeta (Allen, 1989.; Taylor i sur., 1995).

Za razliku od BiH gdje se o procesu deinstitucionalizacije osoba s invaliditetom tek počelo govoriti bez posebnih naznaka o poduzimanju konkretnih mjera, u najrazvijenijim evropskim zemljama ovaj proces je poduzimanjem konkretnih mjera otpočeo još prije gotovo 50 godina, odnosno početkom 70-ih godina 20 vijeka. Tako je Engleska, već u tom periodu donijela antidiskriminirajuće legislative kojima regulira prava osoba s invaliditetom (Barnes, 1991.; Oliver, Zarb, 1989.), a kao alternativa zatvaranju institucija u ovoj zemlji posebno se radilo na razvoju sistema smještaja djece i odraslih osoba s invaliditetom u hraniteljske porodice (Malin, 1996).

Proces postupnog ukidanja institucija također u istom periodu bio je pokrenut i u većini zemalja Srednje i Zapadne Evrope. S tim u vezi, jedan broj evropskih zemalja, npr. Njemačka, Mađarska, Italija, Francuska, kako bi proces deinstitucionalizacije provele u praksi, donijeli su prethodno odgovarajuće propise o ukidanju institucionalnog sistema zbrinjavanja osoba s invaliditetom. Čini se da su u provođenju procesa deinstitucionalizacije najviše uspjeha imale skandinavske zemlje, koje su još prije gotovo 20 godina većinu zacrtanih aktivnosti provele u praksi i institucionalnu zaštitu osoba s invaliditetom svele na takav minimum koji je za BiH čak i iz trenutne perspektive nedostižan. S tim u vezi, raspoloživi podaci govore sljedeće:

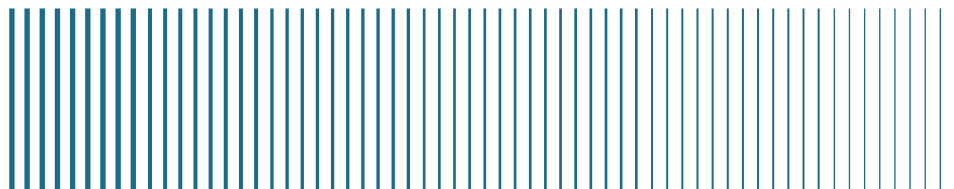
- ▶ u Danskoj u institucijama živi oko 24% osoba s intelektualnim teškoćama, a oko 76% ih je integrirano u zajednicu;

- ▶ u Finskoj je približno 14% osoba s invaliditetom institucionalno zbrinuto, dok je 86% osoba uključeno u zajednicu;
- ▶ u Norveškoj samo 3% ove populacije živi u institucijama, a njih 97% participira u životu lokalne zajednice;
- ▶ u Švedskoj su specijalizirane institucije za smještaj osoba s intelektualnim poteškoćama u potpunosti ukinute (Teodorović; Bratković, 2001:224).

S druge strane, prema podacima datim u Izvještaju Ad hoc Stručne skupine o tranziciji s institucionalne na skrb u zajednici (EU, 2009:10), u jednom broju evropskih zemalja, članica EU, i pored poduzetih aktivnosti na procesu deinstitutionalizacije ovaj proces se odvija na nezadovoljavajući način, prvenstveno zbog pretjerano rigidnog zakonodavstva i administrativnih pravila, npr. za finansiranje, sigurnost ili higijenu, koji otežavaju pružanje usluga osobama s invaliditetom u širem socijalnom okruženju. Prema istom izvještaju, u zemljama EU i Turskoj još uvijek se oko 1,2 miliona djece i odraslih s invaliditetom nalazi smješteno u institucije, od čega su više od ¼ osobe s intelektualnim teškoćama, dok su osobe s problemima mentalnog zdravlja druga najzastupljenija skupina. Izvještaj je također pokazao da se u 16 od 25 zemalja za koje su bili dostupni podaci, državna sredstva (lokalna ili regionalna) koriste za potporu velikim institucijama čiji je kapacitet više od 100 mjesta, dok se u 21 zemlji državna sredstva koriste za potporu institucijama čiji je kapacitet veći od 30 mjesta.

Navedeni podaci su, danas, gotovo 50 godina od prvih početaka procesa deinstitutionalizacije u svijetu, posebno za jedan broj članica EU, više nego poražavajući. Pogotovo ako se ima u vidu da

institucionalizacija osoba s invaliditetom koja za jedan broj smještenih osoba traje doživotno dovodi do: depersonalizacije, rutine u radu profesionalaca s korisnicima, bez individualnog pristupa i izraženom socijalnom distancom. Stoga se čini da je za ove zemlje članice EU nivo deinstitutionalizacije prisutan u skandinavskim zemljama još uvijek nedostižna mogućnost bez obzira na sve usvojene dokumente i intenzivno zagovaranje što veće primjene principa deinstitutionalizacije.



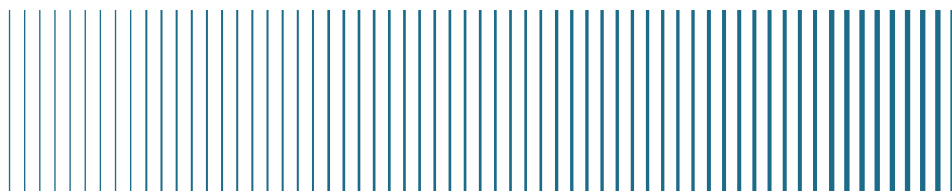
ČETVRTI DIO

**POLOŽAJ OSOBA S INVALIDITETOM
U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE**

POLOŽAJ OSOBA S INVALIDITETOM U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE

Prava osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine uređena su na posredan ili neposredan način mnogim zakonskim i podzakonskim aktima usaglašenim sa ključnim međunarodnim propisima iz te oblasti. S tim u vezi svaka osoba ima urođena, jednaka, neotuđiva i univerzalna prava koja proizlaze iz dostojanstva ljudskog bića.

Nažalost svakodnevnica osoba s invaliditetom, u FBiH, kao i u ostatku države ispunjena je mnogobrojnim arhitektonskim, informacijsko komunikacijskim i socijalno-ekonomskim barijerama. Zato odluke koje se tiču obrazovanja, posla, samostalanog i/ili porodičnog života, nisu stvar ličnog izbora, već ovise o tome koliko je zajednica spremna da poštiva zakonske propise. Međutim, ni izbliza nisu stvorene pretpostavke za puno poštivanje i primjenu nacionalnih propisa u čijem težištu je stvaranje uslova za razvoj potencijala svake osobe s invaliditetom uz podršku društva u kojem živi. Ovakvo uvjerenje zasnovano je na činjenici da zaštita osoba s invaliditetom u oblasti socijalne politike u FBiH je, po svemu sudeći, nedovoljno uređena oblast posebno ako se imaju u vidu određene nedorečenosti i neravnotežan tretman tih osoba ovisno o vrsti invaliditeta.



1. Jednakost pred zakonom i ne/diskriminacija s posebnim osvrtom na žene i djecu s invaliditetom

Jednakost svih članova društva, kao jedna od ključnih vrijednosti ustavnog poretka Bosne i Hercegovine, potvrđena je usvajanjem Zakona o zabrani diskriminacije (2009), gdje su na jednom mjestu sažete odredbe o diskriminaciji, ranije „rasute“ u više različitih zakona. Ovaj Zakon, donesen na nacionalnom nivou, pored reguliranja pitanja diskriminacije sadrži i mehanizam zaštite propisujući (čl.12) da diskriminirana osoba svoja prava može zaštititi na dva načina. Prvi, u postupku pred sudom u kojem traži zaštitu nekog svog prava koje je povrijeđeno diskriminatornim postupanjem i drugi u posebnoj antidiskriminacijskoj parnici iniciranoj podnošenjem antidiskriminacijske tužbe.

U praksi, uprkos usvajanju ovog Zakona, prisustvo diskriminacije u pojedinim oblastima je više nego evidentno, a posebno u oblasti invalidnosti. Razlog ovakvog stanja treba tražiti u tome da politike iz oblasti invalidnosti u FBiH provodi više različitih organa, putem pojedinačnih politika, posebno u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, rada, zapošljavanja, boračko-invalidske zaštite i civilnih žrtava rata. Ovakvo stanje rezultira neujednačenošću prava osoba s invaliditetom u odnosu na uzrok invalidnosti, mjesto boravka i odsustvo zajedničkih kriterija po kojima se prava ostvaruju.

Zaštitu svojih prava protiv diskriminacije osobe s invaliditetom mogu pokrenuti putem institucije Ombudsmena za ljudska prava BiH i Ombudsmena za djecu RS. Obje ove institucije u svojim godišnjim izvještajima evidentiraju veliki broj slučajeva kršenja ljudskih prava

osoba s invaliditetom, odnosno njihovu diskriminaciju u svim sferama života i rada. Tako se npr. u Izvještaju Ombudsmena za ljudska prava BiH (2011) navodi da „svi nivoi vlasti u BiH trebaju poduzeti mjere u cilju osiguranja uživanja prava svih osoba s invaliditetom na osnovama jednakih mogućnosti i bez diskriminacije, te uspostaviti jedinstven pristup egzistencijalnim pitanjima osobama s invaliditetom”. Navedenom posebno treba dodati važnost uključivanja nadležnih organa za preduzimanje mjera koje bi poboljšale nepovoljan položaj žena s invaliditetom koji proizlazi iz diskriminacije na temelju spola i diskriminacije na osnovi invaliditeta.

Rodne nejednakosti i uključivanje žena na tržištu rada u BiH predstavlja kontinuirani problem, o kojem se posljednjih nekoliko godina sve više govori. Ugroženost žene s invaliditetom uz izrazitu stigmatizaciju i diskriminaciju u BiH, ogleda se ne samo u sve prisutnom stavu da one predstavljaju neprofitabilnu radnu snagu nego i u činjenici da su u odnosu na druge skupine žena, češće žrtve fizičkog, seksualnog zlostavljanja i ucjenjivanja. Ukoliko navedenom dodamo i to da žene s invaliditetom rjeđe stupaju u brak od žena bez invaliditeta, ali i muškaraca s invaliditetom, onda je sasvim jasno da problemi s kojima se ova populacija susreće u svakodnevnom životu neminovno zahtijevaju veći angažman društva u pružanju podrške i njihovom osnaživanju kako bi imale što neovisniji i kvalitetniji život. Zabrana diskriminacije na osnovu spola, neovisno od prilika u kojima se osobe nalaze i neovisno od pripadnosti bilo kojoj od ranjivih grupa prisutna je i u Zakonu o ravnopravnosti spolova BiH (2010).

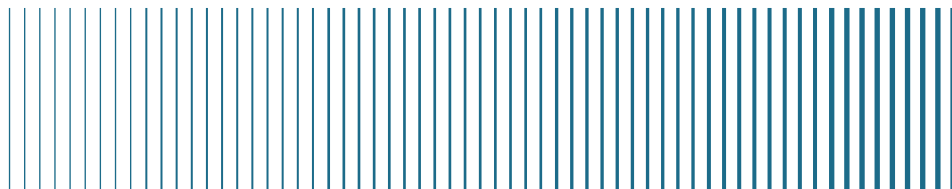
Princip zabrane diskriminacije po osnovu invaliditeta, pored zakonodavstva, prisutan je i u različitim strateškim dokumentima i planovima za njihovo provođenje donesenim od lokalnog do

nacionalnog nivoa. U prilog ovome govori to da su npr. Gender akcionim planom BiH (2007), identifikovane posebne potrebe žena i djevojčica s invaliditetom, gdje su, u dijelu koji se odnosi na Socijalnu inkluziju, navedene sljedeće aktivnosti: zaštita žena civilnih žrtava rata u sferi socijalne, zdravstvene zaštite, smještaja i ostalih prava, iniciranje izrade politika za osobe s invaliditetom, podržavanje strategije koja bi osigurala primjenu socijalnih inkluzivnih programa itd. U istom dokumentu, u okviru cilja „Zdravlje“, posebno se ističe neophodnost prevencija i zaštita, te razvijanje gender senzitivne strategije za pružanje zdravstvene zaštite osobama s različitim stepenima i oblicima invalidnosti.

U skupu osoba s invaliditetom posebno se izdvajaju djeca s teškoćama u razvoju, s obzirom na njihov uzrast i izloženost specifičnim situacijama u svakodnevnom životu. Svjesnost o navedenom očito je prisutna i u odredbama Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH (1999), gdje je (čl. 29) utvrđeno pravo djeteta sa umanjenim psihofizičkim sposobnostima na osposobljavanje za život i rad, bez obzira na uzrok nastanka invalidnosti.

Uživanje jednakih ljudskih prava i osnovnih sloboda djece s invaliditetom sa njihovim vršnjacima, posebno je naglašeno i u UN Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom, gdje stoji (čl. 7) da će u svim akcijama koje se odnose na djecu s invaliditetom posebna pažnja biti posvećena ostvarivanju najboljeg interesa djeteta. Konvencija također nalaže da su sve zemlje potpisnice obavezne osigurati da djeca s invaliditetom imaju pravo slobodno izraziti svoje stavove o pitanjima koja ih se lično tiču, a njihovi stavovi razmotrit će se s obzirom na njihovu dob i zrelost, ravnopravno s drugom djecom. Ovo pravo djece s invaliditetom koja mogu i treba da odlučuju o svojoj sudbini u

praksi se veoma rijetko poštuje, posebno u porodici. Iskustvo govori da članovi porodice ili staratelji donose odluke o važnim pitanjima koja se direktno tiču djeteta čak i u onim slučajevima kada dijete ima suprotno mišljenje. Nepoštivanje mišljenja djeteta s invaliditetom prisutno je i kod profesionalaca, npr. prilikom smještaja u drugu porodicu djeteta s invaliditetom bez roditeljskog staranja ili prilikom smještaja u instituciju. Razlog za navedeno treba tražiti u sljedećem, s jedne strane određeni broj ove djece zbog starosne dobi ili oblika invaliditeta nije u mogućnosti verbalizirati svoje mišljenje, a s druge strane zbog prisutnih predrasuda u društvu, npr. veliki broj hraniteljskih porodica ne želi primiti na smještaj i brigu dijete s invaliditetom, što profesionalce dovodi u situaciju da ne samo nepoštuju mišljenje djeteta nego i njegov najbolji interes. U ovom kontekstu se nameće i potreba razvijanja svijesti svih članova društva o tome da je dijete s invaliditetom isto kao i druga djeca, ali da se njegove pojedine potrebe djelimično razlikuju. Aktivnosti na razbijanju predrasuda i stvaranje pretpostavki da ova populacija djece živi što je moguće dostojanstvenije, uz stvaranje društvene svijesti o njihovoj diskriminaciji i segregaciji, prisutne ne samo u obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti, institucionalnom smještaju itd., nego čak za jedan broj njih i u porodičnom okruženju, predstavlja najbolji vid borbe protiv njihove socijalne isključenosti u društvu.



2. Nezavisno življenje i uključenost u zajednicu

Pravo na nezavisno življenje i uključenost u zajednicu je jedno od osnovnih ljudskih prava koje je posebno naglašeno u članu 19 UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom. Nepoštivanje ovog prava u bh. društvu izraženo je naročito kroz još uvijek prevladavajući tradicionalni pristup zaštite i brige osoba s invaliditetom, posebno s mentalnim i intelektualnim teškoćama koje su u velikom broju smještene u institucije. Posljednjih godina, iako se u društvu sve više govori o deinstitucionalizaciji i neophodnosti stvaranja pretpostavki za samostalno življenje ove populacije, izuzev nekoliko projekata mahom financiranih od strane EU⁴, gotovo da i nema pomaka.

Život u zajednici za osobe s invaliditetom znači postojanje takvih uslova koji ovoj populaciji omogućavaju pravo na izbor i kvalitet vlastitog života kao ključni preduslov neovisnog življenja. Stoga se može reći da osobama s invaliditetom pripada pravo na stvaranje pretpostavki da same biraju gdje će i s kim živjeti, umjesto života u institucionalnom smještaju, koji im je nametnut. Širok raspon kvalitetne podrške u zajednici, kako bi se osobama s invaliditetom omogućila sloboda izbora i osigurao odgovarajući kvalitet života, podrazumijeva pristupačno okruženje, javne površine, prevoz, usluge, komunikacije, informacije, tehnologije i ostalo. Također, to uključuje edukacije, aktivnosti i kampanje na razvijanju svijesti svih sudionika u zajednici, uz usklađivanje terminologije koju je usvojio pokret osoba s invaliditetom na međunarodnom nivou.

⁴ U sklopu UNDP-ovog projekta „Jačanje lokalne demokratije/demokracije II – LOD II“, financiranog od strane Evropske unije i sredstava Instrumenta za pretprijetnu pomoć (IPA) u iznosu od 1,5 miliona eura, u saradnji s Gradom Sarajevom, implementiran je projekat „Podizanje svijesti javnosti i uticaj na socijalno uključivanje osoba sa intelektualnim teškoćama – Učiniti nevidljivo vidljivim“. Glavni cilj projekta je stvaranje pretpostavki za život u lokalnoj zajednici osoba s intelektualnim teškoćama (http://www.sumero.ba/images/stories/godisnji_izvjestaji/godisnji_2011.pdf).

Stanje u FBiH kad je u pitanju ostvarivanje navedenih prava osoba s invaliditetom je gotovo poražavajuće, što ima za posljedicu da se ova populacija nalazi u izuzetno neravnopravnom položaju u odnosu na druge građane. Ovo se posebno ogleda u činjenici da su barijere za samostalan i dostojanstven život prisutne u svim segmentima, iako nominalno postoje određena nastojanja da se to stanje promijeni⁵. Nepristupačni stambeni objekti onemogućavaju normalan život osobama koje koriste invalidska kolica ili druga pomagala, što stvara dodatnu opasnost za povređivanje i onemogućava osobe s invaliditetom u ostvarivanju njihovih primarnih bioloških i psiholoških potreba. Nepristupačnost također otežava prisustvo mjestima odlučivanja i razmjene informacija.

U području obrazovanja, pored arhitektonskih barijera, nepristupačnost uzrokuju i neusklađeni programi, nedostatak didaktičke opreme, informacije koje nisu dostupne u formatima korisnim za pojedine grupe osoba s invaliditetom (npr. Brajevo pismo, znakovni jezik), needuciran nastavni kadar za rad s ovom populacijom itd.

U oblasti zapošljavanja, uz fizičke prepreke, najveći problem su predrasude o osobama s invaliditetom, njihovim mogućnostima i radnoj sposobnosti, čemu pridonosi i neusklađenost dosadašnjih obrazovanja s potrebama tržišta rada.

Također, prilazi i unutrašnji prostor u zdravstvenim ustanovama najčešće su neprilagođeni osobama s invaliditetom. Poseban problem čini vaninstitucionalna zdravstvena zaštita u ruralnim sredinama gdje je ova populacija nerijetko prepuštena sama sebi zbog barijera, neodgovarajućeg kadra, udaljenosti itd.

⁵ Federalno ministarstvo prostornog uređenja je 2009. godine donijelo Uredbu o prostornim standardima, urbanističko-tehničkim uslovima i normativima za sprečavanje stvaranja arhitektonsko-urbanističkih prepreka za lica sa umanjnim tjelesnim mogućnostima (Službene novine Federacije BiH", broj 48/09), koja se u praksi, čak ni nakon više od 10 godina, gotovo i ne primjenjuje. Barijere za osobe s invaliditetom su još uvijek prisutne, ne samo na ranije izgrađenim objektima i javnim površinama, već i kod izgradnje novih objekata, gdje najčešće nisu ispoštovane važeće norme i standardi.

Ovakvo poražavajuće stanje u kojem se nalaze osobe s invaliditetom samo donekle zaokuplja pažnju društva, posebno određenih organa vlasti koji, vjerovatno pod pritiskom međunarodne zajednice, ali i neophodnosti stvaranja uslova za pridruživanje zemljama EU, uz činjenicu da je BiH ratifikovala UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, nastoje učiniti određene pomake. U tom kontekstu je u FBiH i bila usvojena Strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom, 2011-2015. u kojoj se posebno naglašava da je „za postizanje jednakih mogućnosti od presudnog značaja prevoz, te je stoga neophodno planirati njegovo unapređenje u skladu s evropskim standardima u stvaranju pristupačne prometne infrastrukture“. U navedenom dokumentu također je istaknuto da su „pored gradskog prevoza, nepristupačni i vozovi, željezničke stanice, informacije o voznom redu“. Također u Strategiji za unapređenje prava i položaja osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine, 2016-2021. navodi se da su svi naponi koji se ulažu za uklanjanje arhitektonskih barijera prevashodno stihijski i kampanjski, te da se uglavnom realizuju na inicijativu organizacija osoba s invaliditetom i uz podršku donatora te Federalnog ministarstva prostornog uređenja i pojedinih lokalnih samouprava. Zbog navedenog i u spomenutoj Strategiji na prvom mjestu među prioritetima je navedena neophodnost „uklanjanja arhitektonskih, psiholoških i kulturnih barijera i stvaranje okruženja koja ne ograničava osobe s invaliditetom u pogledu uključivanja u društvenu zajednicu“.

Cijeneći navedeno, čini se da je u BiH društvu nezavisno življenje i uključenost u zajednicu osoba s invaliditetom još uvijek nešto što je za najveći broj ove populacije nedostižno, makar u skorije vrijeme. To se posebno odnosi na one osobe s invaliditetom kod kojih je stepen invalidnosti izrazito visok, a posebno na osobe koje imaju teže i teške intelektualne teškoće za koje se gotovo sa sigurnošću može tvrditi da će u institucionalnom smještaju ostati do kraja života.

3. Osposobljavanje i rehabilitacija

Osposobljavanje i rehabilitacija osoba s invaliditetom su dva usko povezana procesa čiji je osnovni cilj, bilo da je u pitanju urođeni invaliditet ili invaliditet nastao po rođenju uslijed povreda ili bolesti, omogućiti ovoj populaciji, odnosno svakoj individui pojedinačno samostalan život i rad. Povrat izgubljenih sposobnosti i što veće osposobljavanje za samostalan život i rad, koliko je to u najvećoj mjeri moguće, ključne su pretpostavke socijalne uključenosti osoba s invaliditetom. Svjesnost o navedenom prisutna je i u UN Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom, koja države potpisnice obavezuje na poduzimanje učinkovitih mjera koje imaju za cilj da se ovoj populaciji omogući puna fizička, mentalna, socijalna i profesionalna osposobljenost.

Sličan pristup, odnosno svijest o važnosti socijalne rehabilitacije kao ključnog faktora za veće socijalno uključivanje osoba s invaliditetom u zajednice naglašeno je i u Standardnim pravilima o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom, gdje stoji da su „države potpisnice obavezne stvoriti nacionalne programe rehabilitacije za sve skupine osoba s invaliditetom. Ti programi moraju se temeljiti na stvarnim individualnim potrebama osoba s invaliditetom, kao i na načelima njihovog punog sudjelovanja i jednakosti” (pravilo 3).

Iako se osposobljavanje i medicinska rehabilitacija osoba s invaliditetom u BiH odvija na nivou entiteta, ova populacija ostvaruje pravo na sve oblike zdravstvene zaštite u istom obimu, kvaliteti i standardu kao i sve druge osobe bez diskriminacije po bilo kakvoj osnovi.

Za sve njih medicinska rehabilitacija se provodi na nivou primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite⁶, kao i u specijaliziranim ustanovama koje koriste prirodni faktor u liječenju⁷.

Osim medicinske rehabilitacije, za osobe s invaliditetom od posebne važnosti je profesionalna rehabilitacija koja obuhvata profesionalno usmjeravanje, profesionalno osposobljavanje i zapošljavanje ove populacije. Stoga se može reći da je profesionalna rehabilitacija usmjerena prema bržem uključivanju osoba s invaliditetom u rad kroz zanimanja koja će im omogućiti da postignu najpovoljniji radni učinak s najmanjim izgledom da dođe do narušavanja preostalih radnih i općih sposobnosti. U provođenju profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom posebnu ulogu u BiH imaju Fondovi za profesionalnu rehabilitaciju, osposobljavanje i zapošljavanje osoba s invaliditetom, koji postoje u oba entiteta.

Pored Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju osoba s invaliditetom na području FBiH, posebnim zakonskim propisima utvrđeno je pravo na profesionalnu rehabilitaciju demobilisanih boraca. Tako je Zakonom o pravima demobilisanih branilaca i članova njihovih porodica FBiH (2006) normirano (čl. 11) da

⁶ U sklopu Reforme zdravstvenog sistema na nivou primarne zdravstvene zaštite u Federaciji BiH organizirana je medicinska rehabilitacija u zajednici putem centara za mentalno zdravlje u zajednici, koji svoje aktivnosti provode kroz rehabilitaciju u zajednici, osiguravajući promociju i prevenciju kao i rehabilitaciju mentalnog zdravlja i centara za fizikalnu rehabilitaciju koji osiguravaju promociju zdravlja, prevenciju invaliditeta, fizikalnu rehabilitaciju, te brigu i pomoć onesposobljenim.

Na nivou sekundarne zdravstvene zaštite medicinska rehabilitacija se provodi u općim i kantonalnim bolnicama, u kojima su uglavnom zastupljeni svi vidovi fizikalne rehabilitacije uključujući i hidroterapiju.

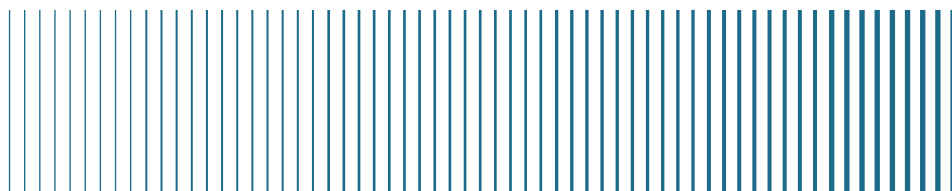
Tercijarni nivo medicinske rehabilitacije vezan je za *kliničke centre*, odnosno za Institute za rehabilitaciju u kojima se provodi sveobuhvatna stacionarna medicinska rehabilitacija (Inicijalni izvještaj BiH o povođenju UN Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, 2012:61-62).

⁷ U FBiH postoji šest zdravstvenih ustanova koje koriste prirodan faktor u liječenju i rehabilitaciji. Institucije tog tipa rade ugovorno ili komercijalno, a usluge iz oblasti medicinske rehabilitacije pod povoljnim uslovima realiziraju na temelju ugovora sa udruženjima, fondovima zdravstvenog osiguranja, ako su nastavak bolničkog liječenja.

pravo na profesionalnu rehabilitaciju imaju nezaposleni demobilisani branioci kod kojih je uslijed bolesti ili povrede došlo do težeg oštećenja organizma.

Na temelju preostale radne sposobnosti za ovu kategoriju pravo na profesionalnu rehabilitaciju uključuje i školovanje za obavljanje poslova koji zahtijevaju višu školsku spremu od one koju osoba s invaliditetom ima.

U ostvarivanju što većeg nivoa socijalne uključenosti osoba s invaliditetom u zajednicu od bitnog je značaja stvaranje podržavajućeg okruženja koje je otvoreno, inkluzivno i pristupačno. Također je potrebno osigurati da usluge kao i programi rehabilitacije koji trebaju biti utemeljeni na multidisciplinarnoj procjeni potreba i mogućnosti pojedinca počinju u najranijoj dobi. S tim u vezi, i dokumenti Svjetske zdravstvene organizacije (Rezolucija SZO 54.21, 2001) posebno naglašavaju da u ostvarivanju ovih aktivnosti ključno mjesto mora imati i obuka stručnih kadrova za rad sa osobama s invaliditetom. Također, stručni kadrovi u radu sa ovom populacijom moraju uzimati u obzir ocjenu preostale sposobnosti i mogućnosti za rehabilitaciju, radno osposobljavanje, obrazovanje i samostalno življenje, zasnovano na Međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja, invalidnosti i zdravlja, za svaku osobu s invaliditetom pojedinačno.



4. Rad i zapošljavanje

Pravo na rad je jedno od temeljnih ljudskih prava koje, prema Univerzalnoj deklaraciji o pravima čovjeka (čl. 6), obuhvata pravo na mogućnost zarađivanja kroz slobodno izabran ili prihvaćen rad.

Sva prava iz oblasti rada i radnog odnosa u BiH utvrđena su na entitetskom nivou u okviru više različitih zakona. Tako su u FBiH ključni zakoni koji uređuju ovu oblast sljedeći: Zakon o radu (1999), Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih lica (2001) kao i Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju osoba sa invaliditetom (2010).

U kontekstu zaštite i prava na rad osoba s invaliditetom, Zakon o radu FBiH (čl. 64) posebno naglašava zaštićenost svakog zaposlenika koji je pretrpio povredu na radu ili je obolio od profesionalne bolesti, u smislu da mu poslodavac ne može otkazati ugovor o radu. Svjesnost o poteškoćama za realizaciju odredbi iz ovog Zakona zbog zastupljenosti nelegalnog i neprijavljenog rada posebno je istaknuta u Izvještaju BiH o provođenju UN Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2012:66-67). S tim u vezi, u Izvještaju također stoji da se navedeni problem može smanjiti pojačanim inspekcijskim nadzorom pravnih lica i poslodavaca, ali i provedbom preventivnih i represivnih mjera koje imaju za cilj ispravljanje postojećih nedostataka naknadnom prijavom osoba zatečenih „na radu na crno“. Ono što posebno zabrinjava je da se među ovom skupinom nerijetko nalaze i osobe s invaliditetom za koje „inspekcija rada u svojim evidencijama nema metodologiju koja bi posebno evidentirala i izdvajala osobe s invaliditetom“ od ovog oblika zloupotrebe i kršenja prava iz radnog odnosa.

Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih osoba u svojim odredbama (čl. 2) naglašava da ni jedna osoba ne može biti stavljena u nepovoljan položaj ni po kojoj osnovi uključujući tjelesne i duševne poteškoće.

Federalnim Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju osoba s invaliditetom propisano je da se osobe s invaliditetom upošljavaju i rade na tržištu rada pod općim i posebnim uslovima. Zakon također propisuje da prednost pri upošljavanju u okviru javnog sektora imaju osobe s invaliditetom ako, pored općih, ispunjavaju i posebne uslove. Zapošljavanje pod posebnim uslovima podrazumijeva zapošljavanje u ustanove ili privredna društva koja su osnovana radi zapošljavanja isključivo osoba s invaliditetom „sa najmanje 60% invaliditeta, osoba sa najmanje 70% tjelesnog oštećenja, ukoliko to oštećenje ima za posljedicu smanjenje radne sposobnosti i lica sa lakom i umjerenom mentalnom retardacijom“ (čl. 15).

Prije donošenja Federalnog zakona o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju osoba sa invaliditetom, podrška za zapošljavanje ovoj populaciji se realizovala kroz određena izdvajanja iz budžeta Federalnog ministarstva rada i socijalne politike. Sredstva koja su izdvajana nisu posebno pratila broj osoba s invaliditetom koje se nalaze na tržištu rada i koje su nezaposlene, o čemu govore i sljedeći podaci: u proračunu za 2005. godinu za podršku zapošljavanja osoba s invaliditetom izdvojeno je 1.000.000,00 KM, dok je u 2008. godini ovaj iznos smanjen na 900.000,00 KM (Strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom u FBiH 2011-2015., 2009:32). Iako navedeni način potpore zapošljavanja osoba s invaliditetom nije bio najbolje rješenje, u pojedinim segmentima ovakva praksa se pokazala korisnom jer je ohrabrila jedan broj osoba iz ove populacije da pripreme i kandidiraju samostalne projekte samozapošljavanja.

5. Životni standard i socijalna zaštita

Životni standard pojedinaca ili društvenih grupa, koji se u literaturi najčešće definiše kao nivo zadovoljavanja osnovnih ljudskih potreba, posebno materijalne prirode kao što su: hrana, odjeća, obuća, stanovanje i sl., istovremeno obuhvata uslove života i rada, ali i nivo zadovoljavanja nematerijalnih potreba, kao što su: obrazovanje, zdravlje, kulturne potrebe itd., predstavlja odraz ukupne ekonomske razvijenosti ili nerazvijenosti neke zemlje.

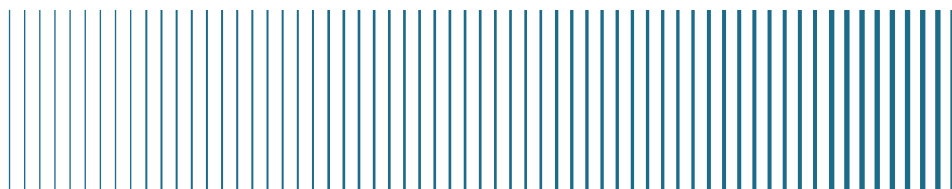
Pravo na životni standard zagarantovano je i Univerzalnom deklaracijom o pravima čovjeka (1948), gdje stoji (čl. 25) da svako ima pravo na životni standard koji odgovara zdravlju i dobrobiti njega samoga i njegove porodice, uključujući prehranu, odjeću, stanovanje, liječničku njegu i potrebne socijalne usluge, kao i pravo na zaštitu u slučaju nezaposlenosti, bolesti, nesposobnosti, udovištva, starosti ili nekog drugog životnog nedostatka u uslovima koji su izvan njegova nadzora.

Pravo na životni standard osoba s invaliditetom, jednak pravu na životni standard ostalih članova društva, u svojim odredbama (čl. 28), zajedno sa posebnim pravom na socijalnu zaštitu, posebno potencira i UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom. U BiH sa ciljem ostvarivanja ovog prava osobe s invaliditetom podjednako kao i drugi građani imaju pristup ishrani, odjeći, smještaju i vodi, s tim da ova populacija dodatne potrebe, koje proizlaze iz invalidnosti, prema zakonskim propisima, zadovoljavaju kroz sistem socijalne zaštite. Tako, npr. pravo na tuđu njegu i pomoć u FBiH ostvaruju osobe sa najtežim oblicima invaliditeta, odnosno pojedinci kojima je za obavljanje

osnovnih životnih potreba neophodna tuđa pomoć. Ista prava ostvaruju i civilne žrtve rata i tzv. neratni invalidi. Pored osnovnih prava za osobe s invaliditetom i civilne žrtve rata, Federalnim zakonom o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i porodice s djecom, propisana su i prava na novčanu i drugu materijalnu pomoć koja se ostvaruju na nivou kantona.

Prava iz oblasti socijalne zaštite u RS uređena su Zakonom o socijalnoj zaštiti (2012), koji normira (čl. 32) da pravo na tuđu njegu i pomoć ostvaruje svaka osoba starija od tri godine kojoj je zbog tjelesnih, mentalnih, čulnih poremećaja, izraženih poremećaja u zdravstvenom stanju, neophodna stalna pomoć i njega druge osobe, s tim da to pravo ne ostvaruje po nekom drugom osnovu i da ne koristi pravo na smještaj u ustanovu socijalne zaštite.

Pobrojano upućuje na zaključak da je životni standard osoba s invaliditetom, bez obzira na činjenicu što ova populacija dijeli sudbinu ostalih građana, vezano za socio-ekonomske mogućnosti društva u BiH, gledajući u cjelini, znatno nepovoljniji nego ostalih članova društva, jer su osobe s invaliditetom najvećim dijelom nezaposlene, ali i zbog diskriminirajućih zakona, posebno u oblasti socijalne zaštite. U prilog navedenom govori podatak da se socijalna zaštita osoba s invaliditetom u oba bh. entiteta bazira na pravima i statusima, a ne na individualnim potrebama.



6. Učešće u političkom, javnom i kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu

Svim međunarodnim dokumentima iz oblasti ljudskih prava uključujući i UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, garantuje se da osobe s invaliditetom ravnopravno sa ostalim građanima ostvaruju pravo učešća u političkom, javnom, kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu.

Pobrojana prava deklarativno rasuta u više različitih zakona u BiH data su i osobama s invaliditetom. Međutim, u praksi većina ovih prava za najveći broj ove populacije zbog njihove socijalne isključenosti se ne ostvaruje. U ovom kontekstu gotovo da se može zaključiti da ni u društvu ne postoji poseban interes za veće uključivanje osoba s invaliditetom o čemu govori i to da npr. na nivou BiH ne postoje zakonski propisi koji bi posebno utvrđivali mjere za poticaj većeg učešća ove populacije u političkom i javnom životu. Naprotiv, iako je pravo učešća na izborima regulirano Izbornim zakonom BiH, odnosno Pravilnikom o načinu provođenja izbora u BiH (2010), glasači s posebnim potrebama, odnosno osobe s invaliditetom kojima je oduzeta poslovna sposobnost nemaju pravo glasa.

Za učešće u političkom i javnom životu osoba s invaliditetom, npr. u proceduri donošenja zakonskih i podzakonskih akata koji se tiču ove populacije, posebno tokom javne rasprave, značajnu ulogu imaju organizacije osoba s invaliditetom koje su u BiH organizovane na entitetskom, kantonalnom i općinskom nivou. Ove organizacije također određeni doprinos daju i učešću osoba s invaliditetom u kulturnom životu, rekreaciji, a posebno sportu, gdje osobe s invaliditetom iz

pojedinih sportskih disciplina postižu zavidne rezultate. Izmjenama i dopunama Zakona o sportu BiH (2009) definiran je način organizovanja specijalne olimpijade i drugih oblika sportskog organizovanja za ovu populaciju. Zavidni rezultati postignuti u pojedinim sportskim disciplinama npr. u sjedećoj odbojci, govore najkonkretnije da osobe s invaliditetom doprinose razvoju društva i afirmaciji zemlje, čak i na međunarodnom nivou. Pretpostavlja se da bi postignuti rezultati u oblasti sporta bili još veći da postoje odgovarajuće organizacione pripreme i stvorene pretpostavke za razvoj sporta posebno kod najmlađe populacije osoba s invaliditetom, što istovremeno predstavlja jedno od najboljih mogućnosti pune socijalne uključenosti ove populacije u društvo i društvena zbivanja.

PETI DIO
Prilog

UN KONVENCIJA O
PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM

KONVENCIJA UJEDINJENIH NACIJA O PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM*

„Službeni glasnik BiH - Međunarodni ugovori“, broj: 11/09
Temeljem članka V 3. d) Ustava Bosne i Hercegovine i suglasnosti Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine (Odluka PS BiH, broj 454/09 od 15. prosinca 2009. godine), Predsjedništvo Bosne i Hercegovine na 39. žurnoj sjednici, održanoj 18. prosinca 2009. godine, donijelo je

ODLUKU

O RATIFIKACIJI KONVENCIJE O PRAVIMA OSOBA SA INVALIDITETOM I FAKULTATIVNOG PROTOKOLA

Članak 1.

Ratifikuje se Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom.

Članak 2.

Tekstovi Konvencije i Fakultativnog plana protokola u prijevodu glase:

KONVENCIJA

O PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM

PREAMBULA

Države potpisnice ove Konvencije,

- (a) *Pozivajući se* na načela proglašena u Povelji Ujedinjenih naroda kojima se priznaju urođeno dostojanstvo, jednaka i neotuđiva prava svih članova ljudske obitelji kao temelja slobode, pravde i mira u svijetu,
- (b) *Priznajući* da su u Općoj deklaraciji o pravima čovjeka i u međunarodnim dokumentima o ljudskim pravima Ujedinjeni narodi proglasili i složili se da svatko ima sva prava i slobode navedene u tim dokumentima, bez razlike po bilo kojoj osnovi,
- (c) *Potvrđujući* univerzalnost, nedjeljivost i međuovisnost svih ljudskih prava i temeljnih sloboda, kao i potrebu da se osobama s invaliditetom zajamči njihovo puno uživanje bez diskriminacije,
- (d) *Podsjećajući se* i Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima, Međunarodne konvencije o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije, Konvencije o ukidanju svih oblika diskriminacije žena, Konvencije protiv mučenja i drugih oblika okrutnog, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, Konvencije o pravima djeteta, te Međunarodne konvencije o zaštiti prava svih radnika migranata i članova njihovih obitelji,
- (e) *Priznajući* da je invaliditet razvojni proces, te da invaliditet nastaje kao rezultat djelovanja osoba s invaliditetom i prepreka koje proizilaze iz stajališta njihove okoline, te iz prepreka koje postoje u okolini, a koje sprječavaju njihovo potpuno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s drugim članovima tog društva,
- (f) *Priznajući važnost* načela i smjernica za provođenje politike sadržanih u Svjetskom programu akcije za osobe s invaliditetom i u Standardnim pravilima o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom u pogledu utjecaja na promoviranje, formuliranje i procjenu politika, planova, programa i aktivnosti na državnoj, regionalnoj i međunarodnoj razini, kako bi se još više izjednačile mogućnosti za osobe s invaliditetom,
- (g) *Naglašavajući važnost* punog uključivanja pitanja invaliditeta u sve relevantne strategije održivog razvoja,
- (h) *Priznajući* također da diskriminacija bilo koje osobe na osnovu invaliditeta predstavlja povredu urođenog dostojanstva i vrijednosti čovjeka,
- (i) *Priznajući* nadalje različitosti osoba s invaliditetom,
- (j) *Priznajući* potrebu unaprijeđenja i zaštite ljudskih prava svih osoba s invaliditetom, uključujući i one kojima je potrebna veća potpora,
- (k) *Zabrinute* što se osobe s invaliditetom, usprkos ovim različitim instrumentima i nastojanjima, i dalje suočavaju s barijerama svom sudjelovanju kao ravnopravnih članova društva, kao i sa kršenjima svojih ljudskih prava u svim dijelovima svijeta,
- (l) *Priznajući* važnost međunarodne suradnje u unaprijeđenju životnih uvjeta osoba s invaliditetom u svim zemljama, a posebno zemljama u razvoju,
- (m) *Naglašavajući* vrijedne postojeće i potencijalne doprinose osoba s invaliditetom cjelokupnom blagostanju i različitosti njihovih zajednica, kao i da će promoviranje punog uživanja ljudskih prava i temeljnih sloboda od strane osoba s invaliditetom i puno sudjelovanje osoba s invaliditetom rezultirati njihovim snažnijim osjećajem pripadanja društvu, te značajnim napretkom u ljudskom, socijalnom i ekonomskom razvoju njihovih društava, te iskorjenjivanjem siromaštva,
- (n) *Priznajući* važnost osobne autonomije i neovisnosti osoba s invaliditetom, uključujući i slobodu izbora,
- (o) *Smatrajući* da osobe s invaliditetom trebaju imati mogućnost da aktivno budu uključene u procese donošenja odluka vezanih za politike i programe, posebno one koji ih se izravno tiču,
- (p) *Zabrinute* zbog teških uvjeta s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom, koje su izložene višestrukim ili teškim oblicima diskriminacije na osnovu rase, boje kože, spola, jezika, vjere, političkih ili drugih uvjerenja, nacionalnog ili socijalnog porijekla, imovinskog statusa, rođenja, starosne dobi ili nekog drugog statusa,

*Službeni Glasnik BiH – Međunarodni ugovori, broj 11/9

<http://fmrsp.gov.ba/?wpdmpo=konvencija-o-pravima-osoba-s-invaliditetom&wpdmdl=4407>

- (q) *Priznajući* da su žene i djevojčice s invaliditetom često izložene većem riziku od nasilja, ozljeđivanja ili zlostavljanja, zapostavljanja ili nesavjesnog postupanja, maltretiranja ili izrabljivanja, kako u svojim domovima, tako i izvan njih,
- (r) *Priznajući* da djeca s invaliditetom trebaju u potpunosti uživati sva ljudska prava i temeljne slobode ravnopravno s drugom djecom, te podsjećajući na obaveze koje su u tom smislu preuzele države potpisnice Konvencije o pravima djeteta,
- (s) *Naglašavajući* potrebu za uključivanjem rodne i spolne perspektive u sve napore usmjerene ka promoviranju punog uživanja ljudskih prava i temeljnih sloboda osoba s invaliditetom,
- (t) *Ističući* činjenicu da većina osoba s invaliditetom živi u uvjetima siromaštva, i prepoznajući u tom smislu hitnu potrebu za rješavanjem problema negativnog utjecaja siromaštva na osobe s invaliditetom,
- (u) *Imajući na umu* da su uvjeti mira i sigurnosti, zasnovani na punom poštivanju ciljeva i načela sadržanih u Povelji UN i poštivanje mjerodavnih dokumenata o ljudskim pravima neophodni za punu zaštitu osoba s invaliditetom, posebno za vrijeme oružanih sukoba i strane okupacije,
- (v) *Priznajući* važnost mogućnosti pristupa fizičkom, socijalnom, ekonomskom i kulturnom okruženju, zdravstvenoj zaštiti i obrazovanju, informacijama i komunikaciji, kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo puno uživanje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda,
- (w) *Shvaćajući* da je pojedinac, imajući obaveze prema drugim pojedincima i prema zajednici kojoj pripada, dužan ulagati sve napore za promoviranje i poštivanje prava priznatih u Međunarodnom zakonu o ljudskim pravima,
- (x) *Uvjerene* da je obitelj prirodna i temeljna jedinica društva, te da ima pravo na zaštitu društva i države, a da osobe s invaliditetom i članovi njihovih obitelji trebaju dobijati potrebnu zaštitu i pomoć, kako bi se obiteljima omogućilo da pridonose punom i ravnopravnom uživanju prava osoba s invaliditetom,
- (y) *Uvjerene* da će sveobuhvatna i integralna međunarodna konvencija o unaprjeđenju i zaštiti prava i dostojanstva osoba s invaliditetom značajno doprinijeti ispravljanju vrlo nepovoljnog socijalnog položaja osoba s invaliditetom, te da će unaprijediti njihovo sudjelovanje u građanskim, političkim, ekonomskim, socijalnim i kulturnim oblastima života uz jednake mogućnosti, kako u zemljama u razvoju, tako i u razvijenim zemljama,
- Suglasile su se o sljedećem:*

Članak 1. SVRHA

Svrha ove Konvencije je unaprjeđenje, zaštita i osiguravanje punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda osoba s invaliditetom, i unaprjeđivanje poštivanja njihovog urođenog dostojanstva. Osobe s invaliditetom uključujući osobe sa dugotrajnim fizičkim, mentalnim, intelektualnim ili osjetilnim oštećenjima, koje u interakciji s različitim barijerama mogu ometati njihovo puno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s ostalim članovima tog društva.

Članak 2. DEFINICIJE

Za potrebe ove Konvencije:

"Komunikacija" obuhvaća jezike, prikazivanje teksta, Brailleovo pismo, taktilnu komunikaciju, крупni tisak, pristupačne multimedijalne sadržaje, pisani oblik, zvučne zapise, obični jezik, osobne čitače, augmentativne i alternativne načine, sredstva i oblike komunikacije, uključujući pristupačne informacijske i komunikacijske tehnologije.

"Jezik" obuhvaća govorene i znakovne jezike, te druge oblike negovorenih jezika.

"Diskriminacija na osnovu invaliditeta" znači svako razlikovanje, isključivanje ili ograničavanje na osnovu invaliditeta, čija su svrha ili posljedica umanjivanje ili poništavanje priznanja, uživanja ili korištenja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda, ravnopravno s drugim osobama, na političkom, ekonomskom, socijalnom, kulturnom, društvenom i svakom drugom području. Ona uključuje sve oblike diskriminacije, uključujući uskraćivanje razumne prilagodbe.

"Razumna prilagodba" znači potrebne i odgovarajuće izmjene i prilagodbe koje ne nameću nerazmjeran ili neprimjeren teret, potrebne u konkretnom slučaju, kako bi se osiguralo da osobe s invaliditetom ravnopravno s drugim osobama uživaju i koriste sva ljudska prava i temeljne slobode.

"Univerzalni dizajn" znači oblikovanje proizvoda, okruženja, programa i usluga tako da ih u najvećoj mogućoj mjeri mogu koristiti sve osobe, bez potrebe prilagođavanja ili posebnog oblikovanja. "Univerzalni dizajn" ne isključuje, kada je to potrebno, pomoćne naprave za određene grupe osoba s invaliditetom.

Članak 3. OPĆA NAČELA

Temeljna načela ove Konvencije su:

- (a) Poštivanje urođenog dostojanstva, osobne autonomije, uključujući slobodu izbora i neovisnost osoba;
- (b) Nediskriminacija;
- (c) Puno i učinkovito sudjelovanje i uključivanje u društvo;

- (d) Poštivanje razlika i prihvaćanje osoba s invaliditetom kao dijela ljudske različitosti i čovječnosti;
- (e) Jednakost mogućnosti;
- (f) Pristupačnost;
- (g) Jednakost muškaraca i žena;
- (h) Poštivanje sposobnosti razvoja djece s invaliditetom i poštivanje prava djece s invaliditetom na očuvanje vlastitog identiteta.

Članak 4.

OPĆE OBAVEZE

1. Države potpisnice obavezuju se osigurati puno ostvarivanje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda za osobe s invaliditetom bez diskriminacije na osnovu invaliditeta. S tim ciljem, države potpisnice se obavezuju da će:
 - (a) prihvatiti zakonodavne, upravne i druge mjere za provođenje prava priznatih ovom Konvencijom;
 - (b) poduzeti sve odgovarajuće mjere, uključujući zakonodavne, za izmjenu ili ukidanje postojećih zakona, propisa, običaja i prakse koji predstavljaju diskriminaciju osoba s invaliditetom;
 - (c) uzeti u obzir zaštitu i promoviranje ljudskih prava osoba s invaliditetom u svim politikama i programima;
 - (d) suzdržati se od uključivanja u bilo koji postupak ili praksu koji su proturječni ovoj Konvenciji, te osigurati da javne vlasti i institucije djeluju u skladu s ovom Konvencijom;
 - (e) poduzeti sve odgovarajuće mjere kako bi se uklonila diskriminacija na osnovu invaliditeta od strane bilo koje osobe, organizacije ili privatnog poduzeća;
 - (f) provoditi ili promovirati istraživanje i razvoj univerzalno oblikovanih roba, usluga, opreme i prostora, kako je definirano člankom 2 ove Konvencije, a koje bi iziskivale minimalne prilagodbe i najmanje troškove, kako bi se udovoljilo specifičnim potrebama osoba s invaliditetom, promovirala njihova dostupnost i korištenje, te promoviralo univerzalno oblikovanje u izradi standarda i smjernica;
 - (g) provoditi ili promovirati istraživanje i razvoj, te promovirati dostupnost i upotrebu novih tehnologija, uključujući informacijske i komunikacijske tehnologije, pomagala za kretanje, uređaja i potpornih tehnologija pogodnih za osobe s invaliditetom, dajući prednost tehnologijama izrađenim po pristupačnim cijenama;
 - (h) pružiti osobama s invaliditetom dostupne informacije o pomagalima za kretanje, uređajima i potpornim tehnologijama, uključujući nove tehnologije kao i druge oblike pomoći, službe potpore, opremu i prostore;
 - (i) promovirati obuku stručnjaka i osoblja koje radi s osobama s invaliditetom u području prava priznatih ovom Konvencijom, kako bi što bolje pružali pomoć i usluge zajamčene spomenutim pravima.
2. U pogledu ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, svaka država potpisnica obavezuje se poduzeti mjere uz najveću moguću upotrebu raspoloživih resursa, i gdje je potrebno, u okviru međunarodne suradnje, kako bi se postupno postiglo puno ostvarivanje tih prava, ne zanemarujući one obaveze sadržane u ovoj Konvenciji koje su neposredno primjenjive prema međunarodnom pravu.
3. Prilikom izrade i provođenja zakonskih propisa i politike za provedbu ove Konvencije, kao i u drugim procesima donošenja odluka vezanih za osobe s invaliditetom, države potpisnice će se redovno konsultirati sa, i aktivno uključiti osobe s invaliditetom, uključujući djecu s invaliditetom, preko organizacija koje ih predstavljaju.
4. Ništa u ovoj Konvenciji neće utjecati na odredbe koje su povoljnije za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom, a koje se mogu nalaziti u propisima države potpisnice ili u međunarodno-pravnim propisima na snazi za tu državu. Nema ograničavanja ili ukidanja bilo kojeg ljudskog prava i temeljne slobode priznatih ili postojećih u bilo kojoj državi potpisnici ove Konvencije na osnovu zakona, konvencija, propisa ili običaja, pod izgovorom da ova Konvencija ne priznaje ta prava ili slobode ili da ih priznaje u manjem opsegu.
5. Odredbe ove Konvencije odnose se na sve dijelove saveznih država, bez ikakvih ograničenja ili izuzetaka.

Članak 5.

RAVNOPRAVNOST I NEDISKRIMINACIJA

1. Države potpisnice priznaju da su sve osobe jednake pred zakonom, te da imaju jednako pravo, bez ikakve diskriminacije, na zakonsku zaštitu i uživanje zakonskih povlastica.
2. Države potpisnice zabranjuju bilo kakvu diskriminaciju na osnovu invaliditeta i jamče osobama s invaliditetom jednaku i učinkovitu zaštitu od svake diskriminacije.
3. Da bi unaprijedile ravnopravnost i ukinule diskriminaciju, države potpisnice će poduzeti sve odgovarajuće korake da osiguraju razumnu prilagodbu.
4. Posebne mjere neophodne za ubrzanje ili postizanje stvarne ravnopravnosti osoba s invaliditetom neće se smatrati diskriminacijom u smislu odredbi ove Konvencije.

Članak 6.

ŽENE S INVALIDITETOM

1. Države potpisnice priznaju da su žene i djevojke s invaliditetom izložene višestrukoj diskriminaciji, te će u tom smislu poduzeti mjere kako bi im se osiguralo puno i ravnopravno uživanje svih njihovih ljudskih prava i temeljnih sloboda.

2. Države potpisnice poduzet će sve odgovarajuće mjere kako bi osigurale puni razvoj, napredak i jačanje položaja žena u cilju jamčenja korištenja i uživanja ljudskih prava i temeljnih sloboda navedenih u ovoj Konvenciji.

Članak 7.

DJECA S INVALIDITETOM

1. Države potpisnice poduzet će sve potrebne mjere kako bi osigurale da djeca s invaliditetom potpuno uživaju sva ljudska prava i temeljne slobode ravnopravno s drugom djecom.

2. U svim akcijama koje se odnose na djecu s invaliditetom prvenstvena pozornost bit će posvećena najboljem interesu djeteta.

3. Države potpisnice osigurat će da djeca s invaliditetom imaju pravo slobodno izraziti svoje stavove o svim pitanjima koja ih se tiču, a njihovi stavovi razmotrit će se s obzirom na njihovu dob i zrelost, ravnopravno s drugom djecom, te će im u ostvarivanju toga prava biti pružena pomoć u skladu s invaliditetom i uzrastom.

Članak 8.

PODIZANJE SVIJEŠTI

1. Države potpisnice se obvezuju usvojiti trenutačne, učinkovite i odgovarajuće mjere u svrhu:

(a) podizanja svijesti cijelog društva, uključujući i na razini obitelji, o osobama s invaliditetom, kao i unaprjeđivanja poštivanja njihovih prava i dostojanstva;

(b) borbe protiv stereotipa, predrasuda i štetnih postupaka prema osobama s invaliditetom na svim područjima života, uključujući one zasnovane na spolu i dobi;

(c) podizanje svijesti o sposobnostima i doprinosu osoba s invaliditetom.

2. Mjere za postizanje navedenih ciljeva uključuju:

(a) Pokretanje i održavanje djelotvornih kampanja podizanja svijesti javnosti osmišljenih tako da:

(i) potiču spremnost prihvaćanja prava osoba s invaliditetom;

(ii) promoviraju pozitivno gledanje na osobe s invaliditetom i veći stupanj društvene svijesti o osobama s invaliditetom;

(iii) promoviraju priznavanje vještina, zasluga, sposobnosti i doprinosa osoba s invaliditetom na radnom mjestu i tržištu rada;

(b) Poticati izgradnju stavova kojima se poštuju prava osoba s invaliditetom na svim razinama obrazovnog sustava, uključujući svu djecu od rane dobi;

(c) Podsticanje svih sredstava javnog priopćavanja da osobe s invaliditetom prikazuju u skladu s ciljevima ove Konvencije;

(d) Promoviranje programa obuke za podizanje razine svijesti o osobama s invaliditetom i njihovim pravima.

Članak 9.

PRISTUPAČNOST

1. Kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo neovisno življenje i potpuno sudjelovanje u svim područjima života, države potpisnice ove Konvencije poduzimaju odgovarajuće mjere kako bi im osigurale pristup, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, izgrađenom okruženju, prijevozu, informacijama i komunikacijama, uključujući informacijske i komunikacijske tehnologije i sustave, kao i ostaloj opremi, prostorima i uslugama namijenjenim javnosti, kako u urbanim tako i u ruralnim područjima. Te mjere, koje uključuju identifikaciju i uklanjanje prepreka i barijera pristupačnosti, odnose se, između ostalog na:

(a) građevine, puteve, prijevoz i druge zatvorene i otvorene prostore, uključujući škole, stambene objekte, zdravstvene ustanove i radna mjesta;

(b) informacije, komunikacije i druge usluge, uključujući elektroničke usluge i službe hitnih intervencija.

2. Države potpisnice također će poduzeti odgovarajuće mjere radi:

(a) razvijanja, širenja i praćenja provođenja minimalnih standarda i smjernica za pristupačnost prostora i usluga otvorenih ili namijenjenih javnosti;

(b) osiguravanja da privatne pravne osobe koje pružaju prostore, sredstva i usluge otvorene ili namijenjene javnosti vode računa o svim aspektima pristupačnosti za osobe s invaliditetom;

(c) pružanja obuke svim relevantnim subjektima i akterima o pitanjima pristupačnosti s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom;

(d) osiguravanja natpisa na Braillovom pismu i u lako čitljivom i razumljivom obliku u zgradama i drugim prostorima otvorenim za javnost;

(e) osiguravanja oblika osobne pomoći i posrednika, uključujući vodiče, čitače i tumače znakovnog jezika, kako bi se olakšao pristup javnim objektima i prostorima otvorenim za javnost;

(f) promoviranja drugih odgovarajućih oblika pomoći i podrške osobama s invaliditetom, kako bi im se osigurao pristup informacijama;

(g) promoviranja pristupačnosti osobama s invaliditetom novih informacijskih i komunikacijskih tehnologija i sustava, uključujući Internet;

(h) promoviranja oblikovanja, razvoja, proizvodnje i distribucije dostupnih informacijskih i komunikacijskih tehnologija i sustava u ranoj fazi, tako da te tehnologije i sustavi postanu pristupačni uz minimalne troškove;

Članak 10.

PRAVO NA ŽIVOT

Države potpisnice ponovo potvrđuju da sva ljudska bića imaju urođeno pravo na život, te će poduzimati sve potrebne mjere kako bi osigurale učinkovito uživanje tog prava osobama s invaliditetom, ravnopravno s drugim osobama.

Članak 11.

RIZIČNE SITUACIJE I HUMANITARNA KRIZNA STANJA

Države potpisnice će poduzeti, u skladu sa svojim obavezama prema međunarodnom pravu, uključujući odredbe međunarodnog humanitarnog prava i međunarodnog prava o ljudskim pravima, sve potrebne mjere kako bi osigurale zaštitu i sigurnost osoba s invaliditetom u rizičnim situacijama, uključujući situacije oružanih sukoba, humanitarnih kriza i prirodnih katastrofa.

Članak 12.

JEDNAKOST PRED ZAKONOM

1. Države potpisnice ponovo potvrđuju da osobe s invaliditetom imaju pravo svuda na priznanje pravne i poslovne sposobnosti.
2. Države potpisnice prihvaćaju da osobe s invaliditetom u svim područjima života uživaju pravnu i poslovnu sposobnost ravnopravno s drugim osobama.
3. Države potpisnice će poduzeti odgovarajuće mjere da osobama s invaliditetom osiguraju potrebnu pomoć za ostvarivanje njihove pravne i poslovne sposobnosti.
4. Države potpisnice osiguravaju da sve mjere koje se odnose na uživanje pravne i poslovne sposobnosti predviđaju odgovarajuće i djelotvorne mehanizme zaštite koji će sprečavati zlorabu, u skladu s odredbama međunarodnog prava o ljudskim pravima. Ti mehanizmi zaštite će osigurati da mjere koje se odnose na uživanje pravne i poslovne sposobnosti poštuju prava, volju i sklonosti te osobe, da se isključi sukob interesa i zlorabotrebna utjecaja, da su proporcionalne i prilagođene okolnostima u kojima se nalazi ta osoba, da se primjenjuju u najkraćem mogućem vremenu, te da podliježu redovnoj reviziji nadležnog, neovisnog i nepristranog tijela vlasti ili sudskog tijela. Mehanizmi zaštite su proporcionalni stupnju u kom takve mjere utječu na prava i interese osobe.
5. U skladu s odredbama ovoga članka, države potpisnice poduzet će odgovarajuće i učinkovite mjere kako bi osigurale jednako pravo osobama s invaliditetom da posjeduju ili nasljeđuju imovinu, da kontroliraju svoje financijske poslove i imaju jednak pristup bankovnim kreditima, hipotekama i drugim oblicima financijskog kreditiranja; te će osigurati da osobama s invaliditetom ne bude proizvoljno oduzeta imovina.

Članak 13.

PRISTUP PRAVDI

1. Države potpisnice osigurat će učinkovit pristup pravdi osobama s invaliditetom, ravnopravno s drugim osobama, uključujući osiguravanje pogodnosti primjerenih dobi, kako bi se olakšala njihova stvarna uloga kao izravnih i neizravnih sudionika, uključujući i ulogu svjedoka, u svim sudskim postupcima, uključujući istražni postupak i druge prethodne faze postupka.
2. Kako bi pomogle u osiguravanju učinkovitog pristupa pravdi osobama s invaliditetom, države potpisnice promoviraju odgovarajuću obuku osoba koje rade u pravosuđu, uključujući policiju i zatvorsko osoblje.

Članak 14.

SLOBODA I SIGURNOST OSOBE

1. Države potpisnice osigurat će da osobe s invaliditetom, ravnopravno s drugim osobama:
 - (a) uživaju pravo na osobnu slobodu i sigurnost;
 - (b) nisu nezakonito ili proizvoljno lišene slobode, da svako lišavanje slobode bude u skladu sa zakonom, te da ni u kojem slučaju postojanje invaliditeta ne opravdava lišavanje slobode.
2. Ukoliko osobe s invaliditetom budu lišene slobode u nekom postupku, države potpisnice osiguravaju da im se, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, jamče prava u skladu s međunarodnim pravom o ljudskim pravima, te da će se sa njima postupati u skladu s ciljevima i načelima ove Konvencije, uključujući osiguravanje razumne prilagodbe.

Članak 15.

SLOBODA OD MUČENJA ILI KRUTNOG, NEČOVJEČNOG ILI PONIŽAVAJUĆEG POSTUPANJA ILI KAŽNJAVANJA

1. Nijedna osoba ne smije biti podvrgnuta mučenju ili okrutnom, nečovječnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju. Posebno, nitko ne smije biti podvrgnut medicinskim ili znanstvenim eksperimentima bez svog slobodnog pristanka.

2. Države potpisnice poduzet će sve djelotvorne zakonske, upravne, pravosudne ili druge mjere kako bi spriječile da osobe s invaliditetom na ravnopravnoj osnovi s drugima budu podvrgnute mučenju ili okrutnom, nečovječnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju.

Članak 16.

SLOBODA OD IZRABLJIVANJA, NASILJA I ZLOSTAVLJANJA

1. Države potpisnice poduzet će sve prikladne zakonske, upravne, socijalne, obrazovne i druge mjere kako bi zaštitile osobe s invaliditetom od svih oblika izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, uključujući i njihove rodno zasnovane aspekte, kako unutar njihovog doma, tako i izvan njega.
2. Države potpisnice će također poduzeti sve odgovarajuće mjere kako bi spriječavale izrabljivanje, nasilje i zlostavljanje osiguravajući, između ostaloga, odgovarajuće oblike pomoći i potpore osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima i skrbnicima, uključujući i pružanje informacija i edukaciju o tome kako izbjeći, prepoznati i prijaviti slučajeve nasilja i zlostavljanja. Države potpisnice će osigurati da usluge zaštite uzmu u obzir specifičnosti dobi, spola i invaliditeta.
3. Kako bi spriječile pojavu svih oblika izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, države potpisnice osigurat će učinkovit nadzor od strane neovisnih tijela svih objekata i programa namijenjenih osobama s invaliditetom.
4. Države potpisnice će poduzeti sve potrebne mjere promoviranja fizičkog, kognitivnog i psihološkog oporavka, rehabilitacije i socijalne reintegracije osoba s invaliditetom koje su bile žrtve bilo kojeg oblika izrabljivanja, nasilja ili zlostavljanja, uključujući i osiguranje usluga zaštite. Takav oporavak i reintegracija odvijat će se u okruženju koje podstiče zdravlje, dobrobit, samopoštovanje, dostojanstvo i neovisnost osobe, vodeći računa o specifičnostima potreba dobi i spola.
5. Države članice usvojit će učinkovito zakonodavstvo i politiku, uključujući propise i politiku usmjerene na žene i djecu, kako bi osigurale da se slučajevi izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja osoba s invaliditetom identificiraju, istraže, i kad je primjereno, procesuiraju.

Članak 17.

ZAŠTITA INTEGRITETA OSOBE

Svaka osoba s invaliditetom ima pravo na poštovanje svog fizičkog i mentalnog integriteta ravnopravno s drugim osobama.

Članak 18.

SLOBODA KRETANJA I DRŽAVLJANSTVO

1. Države potpisnice priznaju osobama s invaliditetom pravo na slobodu kretanja, na slobodu izbora mjesta stanovanja i na državljanstvo, ravnopravno s drugim osobama, uključujući putem osiguravanja da osobe s invaliditetom:
 - (a) imaju pravo stjecanja i promjene državljanstva, i državljanstvo im se ne može oduzeti proizvoljno ili na osnovu invaliditeta;
 - (b) nisu lišene, na osnovu invaliditeta, prava stjecanja, posjedovanja ili korištenja isprava o državljanstvu ili drugih identifikacijskih dokumenta, ili korištenja relevantnih postupaka, kao što su imigracijski postupci, koji mogu biti potrebni kako bi se tim osobama olakšalo korištenje prava na slobodu kretanja;
 - (c) imaju slobodu napustiti bilo koju zemlju, uključujući i svoju vlastitu;
 - (d) nisu lišene, proizvoljno ili na osnovu svog invaliditeta, prava ulaska u vlastitu zemlju.
2. Djeca s invaliditetom moraju biti upisana odmah po rođenju, i od rođenja imaju pravo na ime, pravo na stjecanje državljanstva i, u mjeri u kojoj je to moguće, pravo da znaju tko su im roditelji, te da se oni o njima staraju.

Članak 19.

NEOVISNO ŽIVLJENJE I UKLJUČENOST U ZAJEDNICU

Države potpisnice ove Konvencije priznaju jednako pravo svim osobama s invaliditetom na život u zajednici, s pravom izbora jednakim kao i za druge osobe, te poduzimaju djelotvorne i prikladne mjere kako bi olakšale osobama s invaliditetom potpuno uživanje ovoga prava i njihovo puno uključivanje i sudjelovanje u zajednici, uključujući i osiguranje da:

- (a) osobe s invaliditetom imaju mogućnosti izbora svog mjesta stanovanja, gdje i s kim će živjeti, ravnopravno s drugim osobama, te da nisu primorane živjeti po određenom programu;
- (b) osobe s invaliditetom imaju pristup nizu službi potpore u svojim domovima, ustanovama za smještaj i drugim službama za potporu u lokalnoj zajednici, uključujući osobnu asistenciju potrebnu za potporu življenju i uključivanju u zajednicu, i sprječavanje izolacije ili isključenosti iz zajednice;
- (c) usluge u lokalnoj zajednici, oprema i prostori namijenjeni općoj populaciji dostupni su na ravnopravnoj osnovi osobama s invaliditetom i u skladu su s njihovim potrebama.

Članak 20.

OSOBNA POKRETLJIVOST

Države potpisnice poduzet će učinkovite mjere kako bi osigurale osobnu pokretljivost, s najvećom mogućom neovisnošću za osobe s invaliditetom, uključujući:

- (a) olakšavanje osobne pokretljivosti osoba s invaliditetom na način i u vrijeme po njihovom izboru, te uz pristupačne troškove;
- (b) olakšavanje pristupa osobama s invaliditetom kvalitetnim pomagalicama za kretanje, napravama, pomoćnim tehnologijama i oblicima osobne pomoći i posrednicima, uključujući njihovu dostupnost po pristupačnim cijenama;
- (c) osiguravanje obuke u vještinama kretanja osobama s invaliditetom, i specijaliziranom osoblju koje radi s osobama s invaliditetom;
- (d) podsticanje subjekata koji proizvode pomagala za pokretljivost, naprave i pomoćne tehnologije da uzmu u obzir sve aspekte pokretljivosti osoba s invaliditetom.

Članak 21.

SLOBODA IZRAŽAVANJA I MIŠLJENJA, I PRISTUP INFORMACIJAMA

Države potpisnice poduzet će sve odgovarajuće mjere kako bi osigurale da osobe s invaliditetom mogu koristiti svoje pravo na slobodu izražavanja i mišljenja, uključujući i slobodu traženja, primanja i širenja informacija i ideja, ravnopravno s drugim osobama, kroz sve oblike komunikacije prema njihovom izboru, kako je definirano člankom 2 ove Konvencije, uključujući i sljedeće:

- (a) pružanje osobama s invaliditetom informacija namijenjenih općoj populaciji u pristupačnim oblicima, te tehnologija prikladnih za različite vrste invaliditeta, pravodobno i bez dodatnih troškova;
- (b) prihvaćanje i olakšavanje upotrebe u službenim komunikacijama znakovnog jezika, Brailleovog pisma, augmentativne i alternativne komunikacije, i svih drugih dostupnih sredstava, načina i oblika komunikacije, prema izboru osoba s invaliditetom;
- (c) zalaganje da privatne pravne osobe koje pružaju usluge javnosti, uključujući i usluge preko interneta, pružaju informacije i usluge u pristupačnim oblicima koje mogu koristiti osobe s invaliditetom;
- (d) podsticanje sredstava javnog priopćavanja, uključujući i ona koja pružaju informacija putem interneta, da svoje usluge učine dostupne osobama s invaliditetom;
- (e) priznavanje i podsticanje upotrebe znakovnih jezika.

Članak 22.

POŠTIVANJE PRIVATNOSTI

1. Nijedna osoba s invaliditetom, bez obzira na mjesto stanovanja ili uređenje života, ne smije biti izložena proizvoljnom ili nezakonitom mišešanju u njegov/njezin privatni život, obitelj, dom, korespondenciju ili druge vrste komunikacije, ili protuzakonitim napadima na njegovu/njezinu čast i ugled. Osobe s invaliditetom imaju pravo na zakonsku zaštitu od takvih mišešanja ili napada.
2. Države potpisnice štitić će privatnost osobnih podataka, i podataka vezanih za zdravstveno stanje i rehabilitaciju osoba s invaliditetom, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama.

Članak 23.

POŠTIVANJE DOMA I OBITELJI

1. Države potpisnice poduzimaju učinkovite i odgovarajuće mjere kako bi se uklonila diskriminacija osoba s invaliditetom u svim pitanjima koja se odnose na brak, obitelj, roditeljstvo i osobne odnose, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, kako bi se osiguralo da:
 - (a) se priznaju prava svih osoba s invaliditetom, koje su u godinama kada mogu ući u brak, da sklope brak i zasnaju obitelj na osnovu slobodnog i punog pristanka budućih supružnika;
 - (b) se priznaju prava osoba s invaliditetom da slobodno i odgovorno odlučuju o broju djece i razmaku između njih, te da imaju pristup informacijama primjerenim njihovoj dobi, edukaciji vezanoj za reprodukciju i planiranje obitelji, te osiguraju sredstva koja će im omogućiti ostvarivanje ovih prava;
 - (c) osobe s invaliditetom, uključujući djecu, očuvaju svoju plodnost na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama.
2. Države potpisnice osiguravaju prava i odgovornosti osoba s invaliditetom u pogledu skrbništva, šticeništva, povjeravanja i usvajanja djece, ili sličnih uređenja kada ti pojmovi postoje u nacionalnom zakonodavstvu; u svim slučajevima prvenstvo mora imati interes djece. Države potpisnice pružaju odgovarajuću pomoć osobama s invaliditetom u izvršavanju odgovornosti podizanja djece.
3. Države potpisnice osiguravaju da djeca s invaliditetom imaju jednaka prava u pogledu obiteljskog života. Radi ostvarivanja tih prava, te kako bi se spriječilo sakrivanje, napuštanje, zanemarivanje i odvajanje djece s invaliditetom, države potpisnice se obavezuju na osiguravanje ranih i sveobuhvatnih informacija, usluga i potpore djeci s invaliditetom i njihovim obiteljima.
4. Države potpisnice osiguravaju da se dijete neće odvajati od svojih roditelja protivno njihovoj volji, osim ako nadležna tijela nakon sudske ocjene, u skladu s mjerodavnim pravom i postupkom, utvrde da je takvo odvajanje potrebno i u najboljem interesu djeteta. Ni u kojem slučaju dijete neće biti odvojeno od roditelja na osnovu invaliditeta, bilo djeteta ili jednog ili oba roditelja.
5. Države potpisnice se obavezuju da će, u slučajevima kad uža obitelj nije u stanju voditi brigu o djetetu s invaliditetom, poduzeti sve napore kako bi osigurala alternativno zbrinjavanje u široj obitelji, a kada to nije moguće, unutar društvene zajednice u obiteljskom okruženju.

Članak 24.
OBRAZOVANJE

1. Države potpisnice priznaju pravo osoba s invaliditetom na obrazovanje. S ciljem ostvarivanja ovog prava bez diskriminacije i na osnovu jednakih mogućnosti, države potpisnice osiguravaju inkluzivni sustav obrazovanja na svim razinama, kao i cjeloživotno obrazovanje, usmjereno na:

- (a) puni razvoj ljudskog potencijala i osjećaja dostojanstva i vlastite vrijednosti, te jačanja poštivanja ljudskih prava, temeljnih sloboda i ljudske različitosti;
- (b) razvoj osobnosti osoba s invaliditetom, njihovih talenata i kreativnosti, te mentalnih i fizičkih sposobnosti, do punog potencijala;

(c) omogućavanje djelotvornog sudjelovanja osoba s invaliditetom u slobodnom društvu.

2. U ostvarenju ovog prava, države potpisnice osiguravaju:

(a) da osobe s invaliditetom nisu isključene iz općeg sustava obrazovanja na osnovu invaliditeta, te da djeca s invaliditetom ne budu isključena iz besplatnog i obaveznog osnovnog i srednjeg obrazovanja na osnovu invaliditeta;

(b) da osobe s invaliditetom imaju dostupno inkluzivno, kvalitetno i besplatno primarno i sekundarno obrazovanje, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, u zajednicama u kojima žive;

(c) razumno prilagođavanje individualnim potrebama;

(d) da osobe s invaliditetom dobiju potrebnu podršku, u sustavu općeg obrazovanja, kako bi se olakšalo njihovo stvarno obrazovanje;

(e) da se osiguraju učinkovite individualizirane mjere potpore u okruženju koje najviše doprinosi akademskom i socijalnom razvoju, u skladu s ciljem potpunog uključivanja.

3. Države potpisnice omogućit će osobama s invaliditetom učenje životnih i socijalnih vještina kako bi se olakšalo njihovo puno i jednako sudjelovanje u obrazovanju i u zajednici. U tom cilju, države potpisnice će poduzeti sljedeće:

(a) olakšati učenje Brailleovog pisma, alternativnog pisma, augmentativnih i alternativnih načina, sredstava i oblika komunikacije, vještina orijentacije i pokretljivosti, te olakšati podršku vršnjaka i mentorski rad;

(b) olakšati učenje znakovnog jezika i promoviranje jezičnog identiteta zajednice gluhih osoba;

(c) osigurati da se obrazovanje osoba, a posebno djece koja su slijepa, gluha ili gluho-slijepa obavlja na najprikladnijim jezicima i oblicima i sredstvima komunikacije za pojedinca, te u okruženju koje osigurava najveći mogući akademski i društveni razvoj.

4. Kako bi pomogle u ostvarivanju ovoga prava, države potpisnice poduzet će odgovarajuće mjere za zapošljavanje nastavnika, uključujući one s invaliditetom, koji znaju znakovni jezik i/ili Brailleovo pismo, i obučit će stručnjake i osoblje koji rade na svim razinama obrazovanja. Takva obuka treba uključivati svijest o invaliditetu i korištenje odgovarajućih augmentativnih i alternativnih načina, sredstava i oblika komunikacije, obrazovnih tehnika i materijala za potporu osobama s invaliditetom.

5. Države potpisnice osigurat će da osobe s invaliditetom imaju pristup općem tercijarnom obrazovanju, stručnom osposobljavanju, obrazovanju odraslih i cjeloživotnom učenju bez diskriminacije i na ravnopravnim osnovama kao i drugi. U tom cilju, države potpisnice će osigurati da se osobama s invaliditetom osiguraju razumne prilagodbe.

Članak 25.
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Države potpisnice priznaju da sve osobe s invaliditetom imaju pravo na uživanje najvećeg mogućeg zdravstvenog standarda bez diskriminacije na osnovu invaliditeta. Države potpisnice poduzimaju sve odgovarajuće mjere kako bi osobama s invaliditetom osigurale pristup zdravstvenim uslugama i uslugama rehabilitacije vezanim za zdravstvenu zaštitu, koje će voditi računa o njihovom spolu. Države potpisnice posebno:

(a) pružaju osobama s invaliditetom isti opseg, kvalitet i standard besplatnih ili dostupnih usluga i programa koje se pružaju ostalim građanima, uključujući i one u području spolnog i reproduktivnog zdravlja, te zdravstvene programe kojima je obuhvaćeno cijelo stanovništvo;

(b) nastoje pružiti te zdravstvene usluge koje su posebno potrebne osobama s invaliditetom upravo zbog njihovog invaliditeta, uključujući ranu identifikaciju i intervenciju kad je potrebno, i usluge namijenjene svodenju na najmanju mjeru i sprječavanje daljnjeg invaliditeta, uključujući među djecom i starijim osobama;

(c) osigurati da se te zdravstvene usluge nalaze što je bliže moguće zajednicama u kojima osobe s invaliditetom žive, uključujući ruralna područja;

(d) tražiti od zdravstvenih radnika da osobama s invaliditetom pružaju zaštitu iste kvalitete koja se pruža drugima, uključujući i onu na osnovu slobodnog i informiranog pristanka, između ostaloga, podižući razinu svijesti o ljudskim pravima, dostojanstvu, neovisnosti i potrebama osoba s invaliditetom kroz edukaciju i objavljivanje etičkih standarda u javnoj i privatnoj zdravstvenoj zaštiti;

(e) zabraniti diskriminaciju osoba s invaliditetom u osiguravanju zdravstvenog osiguranja i životnog osiguranja, kada je takvo osiguranje dopušteno nacionalnim zakonodavstvom, te to osiguranje pružiti na pravičan i razuman način;

(f) spriječiti diskriminativno uskraćivanje zdravstvene zaštite ili zdravstvenih usluga ili hrane i pića na osnovu invaliditeta.

Članak 26.

HABILITACIJA I REHABILITACIJA

1. Države potpisnice poduzet će učinkovite i odgovarajuće mjere, uključujući i one kroz podršku osoba s invaliditetom osobama s invaliditetom, kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo da postignu i zadrže najveću moguću nezavisnost, punu fizičku, mentalnu, socijalnu i profesionalnu sposobnost, i puno uključivanje i sudjelovanje u svim područjima života. Da bi ostvarile taj cilj, države potpisnice će organizirati, ojačati i proširiti sveobuhvatne usluge i programe rehabilitacije i rehabilitacije, posebno na području zdravlja, zapošljavanja, obrazovanja i socijalnih usluga, na takav način da ove usluge i programi:

(a) započnu u što je moguće ranijoj fazi i da se zasnivaju na multidisciplinarnoj procjeni individualnih potreba i snaga;

(b) daju potporu sudjelovanju i uključivanju u zajednicu i sve aspekte društva, da su dobrovoljni i dostupni osobama s invaliditetom što je bliže moguće njihovim zajednicama, uključujući ruralna područja.

2. Države potpisnice će promovirati razvoj osnovne obuke i daljnjeg usavršavanja stručnjaka i osoblja koje radi u službama rehabilitacije i rehabilitacije.

3. Države potpisnice će promovirati dostupnost, znanje o i upotrebu potpornih naprava i tehnologija, oblikovanih za osobe s invaliditetom, a koje se odnose na rehabilitaciju i rehabilitaciju.

Članak 27.

RAD I ZAPOŠLJAVANJE

1. Države potpisnice priznaju pravo na rad osobama s invaliditetom, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, što uključuje i pravo na mogućnost zarađivanja za život od slobodno izabranog ili prihvaćenog rada na tržištu rada i radnom okruženju koje je otvoreno, sveobuhvatno i dostupno osobama s invaliditetom. Države potpisnice će poduzimati odgovarajuće korake kako bi jamčile i promovirale ostvarenje prava na rad, uključujući i za one koji steknu invaliditet za vrijeme zaposlenja, poduzimanjem odgovarajućih koraka, uključujući zakonsku regulativu, usmjerenih, između ostalog, na:

(a) zabranu diskriminacije na osnovu invaliditeta u odnosu na sva pitanja koja se tiču svih oblika zapošljavanja, uključujući uvjete za pronalaženje kandidata, primanje i zapošljavanje, trajanje zaposlenja, napredovanje u službi i sigurne uvjete rada koji nisu štetni po zdravlje;

(b) zaštitu prava osoba s invaliditetom, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, na pravedne i povoljne uvjete rada, uključujući jednake mogućnosti i jednaku naknadu za rad iste vrijednosti, sigurne uvjete rada koji nisu štetni po zdravlje, uključujući zaštitu od uznemiravanja i postupke rješavanja pritužbi;

(c) osiguravanje da osobe s invaliditetom mogu ostvariti svoja radnička i sindikalnih prava na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama;

(d) omogućavanje osobama s invaliditetom da imaju stvarni pristup općim tehničkim programima, kao i programima profesionalne orijentacije, službama za pronalaženje radnih mjesta i stručnoj i kontinuiranom usavršavanju;

(e) promoviranje mogućnost zaposlenja i napredovanja u službi za osobe s invaliditetom na tržištu rada, te pomagati u pronalaženju, dobivanju, zadržavanju posla, te vraćanju u radni odnos;

(f) promoviranje mogućnosti samozapošljavanja, poduzetništva i pokretanja vlastitih poslova;

(g) zapošljavanje osoba s invaliditetom u javnom sektoru;

(h) promoviranje zapošljavanja osoba s invaliditetom u privatnom sektoru kroz odgovarajuće mjere i politiku koje mogu uključivati programe pozitivne diskriminacije, podsticaje i druge mjere;

(i) osiguravanje da se osobama s invaliditetom osigura razumno prilagođavanje mjesta rada;

(j) promoviranje stjecanja radnog iskustva osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada;

(k) promoviranje programa stručne i profesionalne rehabilitacije, zadržavanja radnih mjesta i povratka na posao osoba s invaliditetom.

2. Države potpisnice osiguravaju da osobe s invaliditetom ne budu držane u ropstvu ili potčinjenosti i da budu, pod jednakim uvjetima kao i druge osobe, zaštićene od prisilnog ili obaveznog rada.

Članak 28.

ODGOVARAJUĆI ŽIVOTNI STANDARD I SOCIJALNA ZAŠTITA

1. Države potpisnice priznaju osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima pravo na odgovarajući životni standard, uključujući odgovarajuću hranu, odjeću, stanovanje, kao i na neprekidno poboljšanje životnih uvjeta, te će poduzeti odgovarajuće korake za zaštitu i unaprjeđenje ostvarenja toga prava bez diskriminacije na osnovu invaliditeta.

2. Države potpisnice priznaju pravo osoba s invaliditetom na socijalnu zaštitu i na uživanje tog prava bez diskriminacije na osnovu invaliditeta, te će poduzeti odgovarajuće korake da osiguraju i promoviraju ostvarivanje toga prava, uključujući i mjere u svrhu:

- (a) osiguranja jednakog pristupa osoba s invaliditetom čistoj vodi, i osiguranja pristupa odgovarajućim i dostupnim uslugama, napravama i drugoj pomoći za zadovoljavanje potreba vezanih za invaliditet;
- (b) osiguranja pristupa osoba s invaliditetom, posebno žena, djevojaka i osoba starije životne dobi s invaliditetom, programima socijalne zaštite i programima smanjenja siromaštva;
- (c) osiguranja pristupa osobama s invaliditetom i njihovih obitelji koje žive u uvjetima siromaštva državnoj pomoći radi pokrivanja troškova vezanih za invaliditet, uključujući odgovarajuću edukaciju, savjetovanje, financijsku pomoć i centre za privremenu njegu;
- (d) osiguranja osobama s invaliditetom pristupa programima javno financiranog stanovanja;
- (e) osiguranja jednakog pristupa osobama s invaliditetom programima i beneficijama mirovinskog osiguranja.

Članak 29.

SUDJELOVANJE U POLITIČKOM I JAVNOM ŽIVOTU

Države potpisnice jamče osobama s invaliditetom njihova politička prava i mogućnost njihovog uživanja na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, te se obavezuju:

- (a) osigurati da osobe s invaliditetom mogu djelotvorno i u potpunosti sudjelovati u političkom i javnom životu, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, izravno ili putem slobodno izabраниh predstavnika, uključujući i pravo i mogućnost da glasaju i budu birane, između ostalog, kroz:
 - (i) osiguravanje da glasačke procedure, prostori i materijali za glasanje budu odgovarajući, pristupačni i jednostavni za razumijevanje i upotrebu;
 - (ii) zaštitu prava osoba s invaliditetom na tajno glasanje na izborima i javnim referendumima, bez zastrašivanja, te mogućnost da se kandidiraju na izborima i da vrše dužnost i obavljaju sve javne funkcije na svim razinama vlasti, olakšavajući korištenje potpornih i novih tehnologija gdje je to primjereno;
 - (iii) jamčenje izražavanja slobodne volje osoba s invaliditetom kao glasača, i radi toga, kad je potrebno, na njihov zahtjev, omogućavanje da im osoba koju oni odaberu pomaže u glasanju;
- (b) aktivno promovirati okruženje u kojem osobe s invaliditetom mogu djelotvorno i potpuno sudjelovati u vođenju javnih poslova, bez diskriminacije i na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, te podsticanje njihovog sudjelovanja u javnim poslovima, uključujući:
 - (i) sudjelovanje u nevladinim organizacijama i udrugama koje se bave javnim i političkim životom zemlje, te u aktivnostima i vođenju političkih stranaka;
 - (ii) osnivanje i pristupanje organizacijama osoba s invaliditetom kako bi ih one predstavljale na međunarodnoj, nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini.

Članak 30.

SUDJELOVANJE U KULTURNOM ŽIVOTU, REKREACIJI, RAZONODI I SPORTU

1. Države potpisnice priznaju pravo osobama s invaliditetom da sudjeluju u kulturnom životu, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, te će poduzeti sve odgovarajuće mjere kako bi osigurale da osobe s invaliditetom:
 - (a) imaju pristup kulturnim materijalima u pristupačnim oblicima;
 - (b) imaju pristup televizijskim programima, filmovima, kazalištu i drugim kulturnim aktivnostima u pristupačnim oblicima;
 - (c) imaju pristup mjestima na kojima se odvijaju kulturne priredbe ili pružaju usluge kulture, kao što su kazališta, muzeji, kina, knjižnice i turističke usluge, i, u mjeri u kojoj je to moguće, spomenicima i lokalitetima od nacionalnog kulturnog značaja.
2. Države potpisnice poduzet će odgovarajuće mjere kako bi omogućile osobama s invaliditetom da razvijaju i koriste svoje kreativne, umjetničke i intelektualne potencijale, ne samo za njihovo vlastito dobro, već i radi obogaćivanja društva.
3. Države potpisnice poduzimaju sve odgovarajuće korake, u skladu sa međunarodnim pravom, kako bi osigurale da zakoni koji štite pravo intelektualnog vlasništva ne predstavljaju nerazumnu ili diskriminirajuću barijeru pristupu osoba s invaliditetom kulturnoj građi.
4. Osobe s invaliditetom imaju pravo, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama, na priznavanje i potporu svom kulturnom i jezičnom identitetu, uključujući znakovni jezik i kulturu gluhih.
5. Kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo sudjelovanje na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama u rekreativnim, sportskim aktivnostima i razonodi, države potpisnice poduzet će odgovarajuće mjere kako bi:
 - (a) podstakle i poboljšale sudjelovanje, u najvećoj mogućoj mjeri, osoba s invaliditetom u općim sportskim aktivnostima na svim razinama;
 - (b) osigurale da osobe s invaliditetom imaju mogućnost organiziranja, razvijanja i sudjelovanja u sportskim i rekreativnim aktivnostima specifičnim za osobe s invaliditetom, i u tom cilju će podsticati osiguravanje odgovarajućih uputa, obuke i sredstava, na ravnopravnoj osnovi s drugim osobama;
 - (c) osigurale da osobe s invaliditetom imaju pristup sportskim, rekreacijskim i turističkim objektima;

(d) osigurale da djeca s invaliditetom imaju jednak pristup sudjelovanju u igri, rekreaciji, uključujući one aktivnosti koje se odvijaju u sklopu obrazovnog sustava;

(e) osigurale da osobe s invaliditetom imaju pristup uslugama organizatora rekreativnih, turističkih, sportskih aktivnosti i razonode.

Članak 31.

STATISTIKA I PRIKUPLJANJE STATISTIČKIH PODATAKA

1. Države potpisnice obavezuju se prikupljati odgovarajuće informacije, uključujući statističke podatke i podatke iz istraživanja, kako bi mogle formulirati i provoditi politiku za ostvarivanje ove Konvencije. Proces prikupljanja i održavanja podataka treba:

(a) biti u skladu sa zakonom utvrđenim mehanizmima zaštite, uključujući propise o zaštiti podataka, kako bi se osigurala povjerljivost i poštivanje privatnosti osoba s invaliditetom;

(b) biti u skladu s međunarodno prihvaćenim normama o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda i etičkim načelima u prikupljanju i korištenju statističkih podataka.

2. Podaci prikupljeni u skladu s odredbama ovog članka bit će razvrstani na odgovarajući način i korišteni tako da pomognu u procjeni provođenja obaveza država potpisnica preuzetih ovom Konvencijom, te da se identificiraju i uklone barijere s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom u ostvarivanju svojih prava.

3. Države potpisnice preuzimaju odgovornost za distribuciju statističkih podataka i za osiguranje njihove dostupnosti osobama s invaliditetom i drugima.

Članak 32.

MEĐUNARODNA SURADNJA

1. Države potpisnice priznaju važnost međunarodne suradnje i njenog unaprjeđenja, u podupiranju nacionalnih napora za postizanje svrhe i ciljeva ove Konvencije, i preuzet će odgovarajuće i učinkovite mjere u tom pogledu, zajedno s drugim državama, i kad je to primjereno, u partnerstvu s relevantnim međunarodnim i regionalnim organizacijama i građanskim društvom, posebno s organizacijama osoba s invaliditetom. Takve mjere mogu, među ostalim, uključivati:

(a) osiguravanje da međunarodna suradnja, uključujući međunarodne programe razvoja, uključuje i bude pristupačna osobama s invaliditetom;

(b) olakšavanje i podržavanje izgradnje kapaciteta, uključujući i one kroz razmjenu i dijeljenje informacija, iskustava, programa edukacije i najboljih praksi;

(c) olakšavanje suradnje u istraživanju i pristupu znanstvenim i tehničkim saznanjima; i

(d) pružanje, kada je to primjereno, tehničke i ekonomske pomoći, uključujući i kroz olakšavanje pristupa i dijeljenje pristupačnih i potpornih tehnologija, te kroz transfer tehnologija.

2. Odredbe ovoga članka ne utječu na obaveze svake države potpisnice da ispuni svoje obaveze preuzete ovom Konvencijom.

Članak 33.

PROVOĐENJE I PRAĆENJE PROVOĐENJA KONVENCIJE NA NACIONALNOJ RAZINI

1. Države potpisnice, u skladu sa svojim sustavom organizacije, odredit će jedno ili više središta unutar vlade za pitanja koja se tiču provođenja ove Konvencije i razmotrit će mogućnost uspostavljanja ili određivanja mehanizma koordinacije unutar vlade koji će olakšati provođenje s tim povezanih mjera u različitim sektorima i razinama.

2. Države potpisnice će, u skladu sa svojim pravnim i upravnim sustavom, održavati, jačati ili uspostavljati na nacionalnoj razini okvir, uključujući jedan ili više nezavisnih mehanizama, kada je to primjereno, da unaprijede, zaštite i nadziru provođenje ove Konvencije. Kod imenovanja ili uspostavljanja tog mehanizma, države potpisnice će uzeti u obzir načela koja se odnose na status i funkcioniranje nacionalnih institucija za zaštitu i unaprjeđenje ljudskih prava.

3. Građansko društvo, a posebno osobe s invaliditetom i organizacije koje ih predstavljaju, bit će uključeni i potpuno sudjelovati u procesu praćenja.

Članak 34.

ODBOR ZA PRAVA OSOBA S INVALIDITETOM

1. Za izvršavanje ovdje navedenih funkcija uspostaviti će se Odbor za prava osoba s invaliditetom (u daljnjem tekstu: "Odbor").

2. Odbor će se, u trenutku stupanja na snagu ove Konvencije, sastojati od 12 eksperata. Nakon dodatnih šezdeset ratifikacija ili pristupanja Konvenciji, članstvo Odbora će se povećati za 6 članova, te će dostići broj od najviše 18 članova.

3. Članovi Odbora će obavljati dužnost kao pojedinci i bit će visokog moralnog ugleda s priznatom stručnošću i iskustvom na području uređenom ovom Konvencijom. Prilikom nominiranja svojih kandidata, države potpisnice se pozivaju da vode računa o odredbama navedenim u članku 4. stavku 3 ove Konvencije.

4. Članove Odbora će izabrati države potpisnice, vodeći računa o ravnomjernoj geografskoj zastupljenosti, zastupljenosti različitih civilizacijskih oblika i glavnih pravnih sustava, izbalansiranoj zastupljenosti spolova i sudjelovanju eksperata s invaliditetom.
5. Članovi Odbora birat će se tajnim glasanjem s popisa osoba koje imenuju države potpisnice između svojih državljana na sastancima država potpisnica. Na tim sastancima, na kojima dvije trećine država potpisnica čini kvorum, osobe izabrane u Odbor su one koje dobiju najveći broj glasova i apsolutnu većinu glasova predstavnika prisutnih država potpisnica koje glasaju.
6. Početni izbori će se održati ne kasnije od šest mjeseci nakon stupanja na snagu ove Konvencije. Najmanje četiri mjeseca prije datuma svakog izbora, Glavni tajnik Ujedinjenih naroda uputit će pismo državama potpisnicama, u kojem ih poziva da dostave nominacije u roku dva mjeseca. Glavni tajnik će zatim pripremiti abecedni popis svih kandidata, s označenom državom potpisnicom koja ih je nominirala, i zatim će ih uputiti državama potpisnicama ove Konvencije.
7. Članovi Odbora biraju se na razdoblje od četiri godine. Na tu dužnost mogu biti birani još jednom. Međutim, mandat šest članova biranih na prvim izborima završit će se po isteku dvije godine; odmah nakon prvih izbora, imena ovih šest članova odredit će predsjedavajući ždriježom na sastanku navedenom u stavku 5. ovoga članka.
8. Izbor šest dodatnih članova Odbora izvršit će se prilikom redovnih izbora, u skladu s odgovarajućim odredbama ovoga članka.
9. Ukoliko član Odbora umre ili da ostavku ili izjavi da iz nekih drugih razloga ne može više obavljati svoju dužnost, država potpisnica koja je nominirala člana imenovat će drugog stručnjaka istih kvalifikacija, koji ispunjava uvjete navedene u relevantnim odredbama ovoga članka, koji će obavljati dužnost do kraja mandata.
10. Odbor utvrđuje svoj poslovnik o radu.
11. Glavni tajnik Ujedinjenih naroda osigurat će potrebno osoblje, opremu i prostorije za učinkovito funkcioniranje Odbora prema odredbama ove Konvencije i sazvat će njegov prvi sastanak.
12. Uz odobrenje Opće skupštine, članovi Odbora osnovanog prema odredbama ove Konvencije primat će naknadu iz izvora Ujedinjenih naroda pod odredbama i uvjetima koje postavi Skupština, imajući u vidu važnost odgovornosti Odbora.
13. Članovi Odbora imaju pravo na sredstva i prostor, povlastice i imunitet eksperata u misiji Ujedinjenih naroda, kako je navedeno u relevantnim dijelovima Konvencije o povlasticama i imunitetima Ujedinjenih naroda.

Članak 35.

IZVJEŠTAJI DRŽAVA POTPISNICA

1. Svaka država potpisnica će Odboru, preko Glavnog tajnika Ujedinjenih naroda, podnijeti sveobuhvatan izvještaj o mjerama poduzetim radi ostvarenja obaveza preuzetih potpisivanjem ove Konvencije, te o napretku ostvarenom u tom pogledu, u roku od dvije godine nakon stupanja na snagu ove Konvencije za svaku dotičnu državu potpisnicu.
2. Nakon toga, države potpisnice će podnositi daljnje izvještaje najmanje svake četiri godine i dalje kad god to Odbor zatraži.
3. Odbor odlučuje o smjernicama koje se primjenjuju u pogledu sadržaja izvještaja.
4. Država potpisnica koja je Odboru podnijela sveobuhvatni početni izvještaj, ne treba u narednim izvještajima ponavljati ranije dostavljene informacije. Prilikom pripremanja izvještaja Odboru, države potpisnice se pozivaju da razmotre da to naprave na otvoren i transparentan način, te da razmotre odredbe iz članka 4. stavka 3. ove Konvencije.
5. Izvještaji mogu ukazivati na faktore i teškoće koje utječu na stupanj ispunjenja obaveza iz ove Konvencije.

Članak 36.

RAZMATRANJE IZVJEŠTAJA

1. Odbor će razmotriti svaki izvještaj, te će, kad nađe za shodno, dati prijedloge i opće preporuke o izvještaju i prosljediti ih zainteresiranoj državi potpisnici. Država potpisnica može Odboru odgovoriti s podacima koje odabere. Odbor može od država potpisnica tražiti dodatne informacije relevantne za provođenje ove Konvencije.
2. Ako država potpisnica značajno kasni s podnošenjem izvještaja, Odbor može dotičnu državu potpisnicu obavijestiti o potrebi razmatranja provođenja ove Konvencije u toj državi potpisnici, na temelju pouzdanih informacija dostupnih Odboru, ukoliko se mjerodavni izvještaj ne podnese u roku tri mjeseca od obavještanja. Odbor će pozvati državu potpisnicu da sudjeluje u takvom razmatranju. Ukoliko država potpisnica odgovori s podnošenjem relevantnog izvještaja, primjenjivat će se odredbe stavka 1. ovoga članka.
3. Glavni tajnik Ujedinjenih naroda stavit će izvještaje na raspolaganje svim državama potpisnicama.
4. Države potpisnice će staviti svoje izvještaje na raspolaganje javnosti u svojim zemljama i pojednostaviti će mogućnost davanja prijedloga i općih preporuka koje se odnose na ove izvještaje.
5. Odbor će specijaliziranim agencijama, fondovima i programima Ujedinjenih naroda i drugim nadležnim tijelima, kad nađe za shodno, prosljediti izvještaje država potpisnica, kako bi razmotrili zahtjev ili ukazali na

potrebu za tehničkim savjetom ili pomoći koje izvještaji sadržavaju, zajedno s primjedbama i preporukama Odbora o tim zahtjevima ili indikacijama, ukoliko ih ima.

Članak 37.

SURADNJA IZMEĐU DRŽAVA POTPISNICA I ODBORA

1. Svaka država potpisnica će surađivati s Odborom i pomagati njegovim članovima u ispunjavanju njihovih dužnosti.
2. U svom odnosu s državom potpisnicom, Odbor će razmotriti načine i sredstva za jačanje nacionalnih kapaciteta za provođenje ove Konvencije, uključujući i međunarodnu suradnju.

Članak 38.

ODNOS ODBORA S DRUGIM TIJELIMA

Da bi se podstaknulo učinkovito provođenje ove Konvencije i podstaknula međunarodna suradnja na području koje pokriva ova Konvencija:

- (a) Specijalizirane agencije i druga tijela Ujedinjenih naroda imaju pravo biti prisutni prilikom razmatranja provođenja onih odredbi ove Konvencije koje ulaze u njihov djelokrug rada. Kad to smatra potrebnim, Odbor može pozvati specijalizirane agencije i druga nadležna tijela da daju stručno mišljenje o provođenju Konvencije u oblastima koja ulaze u djelokrug njihovih mandata. Odbor može pozvati specijalizirane agencije i druga tijela Ujedinjenih naroda da podnesu izvještaje o provođenju Konvencije o oblastima koja ulaze u djelokrug njihovih aktivnosti.
- (b) Odbor će u vršenju svog mandata konzultirati, gdje je to podesno, druga odgovarajuća tijela osnovana međunarodnopravnim dokumentima o ljudskim pravima, s ciljem osiguravanja dosljednosti njihovih smjernica o izvještavanju, prijedloga i općih preporuka, te izbjegavanja uduplavanja i preklapanja u obavljanju njihovih dužnosti.

Članak 39.

IZVJEŠTAJ ODBORA

Odbor će svake dvije godine podnositi izvještaj o svojim aktivnostima Općoj skupštini i Ekonomskom i socijalnom vijeću, i može davati prijedloge i opće preporuke utemeljene na pregledu izvještaja i informacija dobivenih od država potpisnica. Takvi prijedlozi i opće preporuke bit će uključeni u izvještaj Odbora, zajedno s komentarima država potpisnica, ukoliko one dostave takve komentare.

Članak 40.

KONFERENCIJA DRŽAVA POTPISNICA

1. Države potpisnice će se redovno sastajati na Konferenciji država potpisnica, kako bi razmotrile bilo koje pitanje vezano za provođenje ove Konvencije.
2. Ne kasnije od šest mjeseci nakon stupanja na snagu ove Konvencije, Glavni tajnik Ujedinjenih naroda sazvat će Konferenciju država potpisnica. Naredne konferencije Glavni tajnik Ujedinjenih naroda sazivat će svake dvije godine ili u skladu s odlukom Konferencije država potpisnica.

Članak 41.

DEPOZITAR

Glavni tajnik Ujedinjenih naroda imenovan je depozitarom ove Konvencije.

Članak 42.

POTPISIVANJE

Ova će Konvencija biti otvorena za potpisivanje svim državama i organizacijama regionalne integracije u sjedištu Ujedinjenih naroda u New Yorku od 30. ožujka 2007.

Članak 43.

PRISTANAK NA OBAVEZIVANJE KONVENCIJOM

Ova Konvencija podliježe ratifikaciji zemalja potpisnica i formalnoj potvrdi organizacija regionalne integracije koje su je potpisale. Bit će otvorena za pristupanje svim državama ili organizacijama regionalne integracije koje nisu potpisale Konvenciju.

Članak 44.

ORGANIZACIJE REGIONALNE INTEGRACIJE

1. "Organizacija regionalne integracije" označava organizaciju koju osnivaju suverene države neke regije, na koju su države članice prenijele nadležnost po pitanjima uređenim ovom Konvencijom. Takve organizacije će u svojim dokumentima formalnog potvrđivanja ili pristupanja navesti opseg njihove nadležnosti u odnosu na pitanja uređena ovom Konvencijom. One će naknadno obavijestiti depozitara o svakoj suštinskoj izmjeni u opsegu njihove nadležnosti.
2. Korištenje izraza "države potpisnice" u ovoj Konvenciji odnosi se na te organizacije u okviru granica njihove nadležnosti.
3. Za svrhu članka 45. stavak 1 i članka 47. stavci 2. i 3., bilo koji instrument koji deponira organizacija regionalne integracije neće se ubrajati.

4. Organizacije regionalne integracije, u pitanjima svoje nadležnosti, mogu ostvariti pravo glasa na Konferenciji država potpisnica, s brojem glasova koji je jednak broju država članica koje su potpisnice ove Konvencije. Takva organizacija neće moći ostvariti svoje pravo na glasanje ako bilo koja od njenih država članica iskoristi svoje pravo, i obrnuto.

Članak 45.

STUPANJE NA SNAGU

1. Ova Konvencija stupa na snagu tridesetog dana nakon dana deponiranja dvadesetog instrumenta o ratifikaciji ili pristupanju.

2. Za svaku državu ili organizaciju regionalne integracije koja ratificira, formalno potvrdi ili pristupi Konvenciji nakon deponiranja dvadesetog takvog instrumenta, Konvencija stupa na snagu tridesetog dana nakon deponiranja njezinog vlastitog instrumenta.

Članak 46.

REZERVE

1. Rezerve nespojive sa ciljem i svrhom ove Konvencije nisu dozvoljene.

2. Rezerve mogu biti povučene u bilo koje vrijeme.

Članak 47.

AMANDMANI

1. Svaka država potpisnica može predložiti amandman na ovu Konvenciju i dostaviti ga Glavnom tajniku Ujedinjenih naroda. Glavni tajnik će predložene amandmane poslati državama potpisnicama, sa zahtjevom da ga obavijeste žele li održavanje Konferenciju država potpisnica radi razmatranja i odlučivanja o prijedlozima. U slučaju da se, u roku od četiri mjeseca od dana obavještanja, najmanje jedna trećina država potpisnica izjasni za održavanje takve konferencije, Glavni tajnik će sazvati konferenciju pod pokroviteljstvom Ujedinjenih naroda. Svaki amandman prihvaćen dvotrećinskom većinom prisutnih država potpisnica koje glasaju na konferenciji, Glavni tajnik će podnijeti na odobrenje Općoj skupštini, a zatim i svim državama potpisnicama na prihvaćanje.

2. Amandman koji bude prihvaćen i potvrđen u skladu sa stavkom 1. ovoga članka stupa na snagu tridesetog dana nakon što broj deponiranih instrumenata o prihvaćanju dostigne dvije trećine od ukupnog broja država potpisnica na dan prihvaćanja amandmana. Nakon toga, amandman stupa na snagu za svaku državu potpisnicu tridesetog dana nakon deponiranja vlastitog dokumenta o prihvaćanju. Amandman je obavezujući samo za one države potpisnice koje ga prihvate.

3. Ukoliko Konferencija država potpisnica odluči konsenzusom, amandman usvojen i potvrđen u skladu sa stavkom 1. ovoga članka koji se isključivo odnosi na članke 34, 38, 39 i 40, stupa na snagu za sve države potpisnice tridesetog dana nakon što broj deponiranih instrumenata o prihvaćanju dostigne dvije trećine broja država potpisnica na dan usvajanja amandmana.

Članak 48.

OTKAZIVANJE KONVENCIJE

Država potpisnica može pismenom obaviješću Glavnom tajniku Ujedinjenih naroda otkazati Konvenciju. Otkazivanje stupa na snagu godinu dana od dana kada Glavni tajnik primi obavijest.

Članak 49.

PRISTUPAČNI FORMAT

Tekst ove Konvencije će biti dostupan u pristupačnom formatu.

Članak 50.

VJERODOSTOJNI TEKSTOVI

Tekstovi ove Konvencije na arapskom, kineskom, engleskom, francuskom, ruskom i španjolskom jednako su vjerodostojni.

U potvrdu toga, niže potpisani opunomoćenci, koje su njihove vlade propisno ovlastile, potpisali su ovu Konvenciju.

FAKULTATIVNI PROTOKOL

UZ KONVENCIJU O PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM

Države potpisnice ovoga Protokola složile su se o sljedećem:

Članak 1.

1. Država potpisnica ovoga Protokola (u daljnjem tekstu: "država potpisnica") priznaje nadležnost Odbora za prava osoba s invaliditetom (u daljnjem tekstu: "Odbor") da prima i razmatra predstavke od i u ime pojedinaca i grupa pojedinaca koji su u njezinog pravnoj nadležnosti, a koji tvrde da su žrtve kršenja odredbi ove Konvencije od strane te države potpisnice.

2. Odbor ne može primati predstavke koji se odnose na državu potpisnicu Konvencije ukoliko ona nije potpisnica ovoga Protokola.

Članak 2.

Odbor će smatrati da je predstavka neprihvatljiva ako:

(a) je predstavka anonimna;

(b) predstavka predstavlja zloupotrebu prava podnošenja takvih predstavki, ili je nespojiva s odredbama ove Konvencije;

(c) je Odbor već razmatrao isto pitanje, ili je ono predmet razmatranja u nekom drugom postupku međunarodnog ispitivanja ili mirenja;

(d) nisu iscrpljeni svi raspoloživi domaći pravni lijekovi. Ovo neće biti pravilo kad je primjena pravnih lijekova bezrazložno produljena, ili kad je vjerojatno da neće imati efekta;

(e) je očito neutemeljena ili nije dovoljno potkrijepljena; ili

(f) su se činjenice koje su predmet predstavke desile prije stupanja na snagu ove Konvencije za dotičnu državu potpisnicu, osim ako se te činjenice nastavljaju i poslije tog datuma.

Članak 3.

Pod rezervom odredbi članka 2 ovoga Protokola, Odbor će državi potpisnici na koju se predstavka odnosi skrenuti pažnju na dotičnu predstavku. U roku od šest mjeseci, država primateljica dostavit će Odboru pisano objašnjenje ili izjavu kojom pojašnjava predmet i pravni lijek, ukoliko ga je država poduzela.

Članak 4.

1. U bilo kom trenutku nakon primanja predstavke i prije odlučivanja o osnovanosti, Odbor može prenijeti na dotičnu državu potpisnicu zahtjev da ona hitno razmotri poduzimanje onih privremenih mjera koje mogu biti potrebne kako bi se izbjegla moguća nenadoknadiva šteta žrtvi ili žrtvama navodnog kršenja.

2. Kada Odbor koristi svoje diskreciono pravo iz stavka 1 ovoga članka, to ne podrazumijeva odlučivanje o dopuštenosti ili o osnovanosti predstavke.

Članak 5.

Odbor održava zatvorene sjednice kad razmatra predstavke podnesene u skladu s ovim Protokolom. Nakon razmatranja predstavke, Odbor upućuje prijedloge i preporuke, ukoliko ih ima, dotičnoj državi potpisnici i podnosiocu predstavke.

Članak 6.

1. Ukoliko Odbor primi pouzdane informacije koje ukazuju da država potpisnica ozbiljno i sustavno krši prava iz ove Konvencije, Odbor će pozvati državu potpisnicu da surađuje u razmatranju informacije, i u tom cilju dostavit će zapažanja vezane za dotične informacije.

2. Uzimajući u obzir zapažanja koje je mogla dostaviti dotična država potpisnica, kao i svaku drugu informaciju koja mu je dostupna, Odbor može odrediti jednog ili više svojih članova da provedu istragu i Odboru hitno podnesu izvještaj. Kada je opravdano, i uz suglasnost države potpisnice, istraga može uključivati i dolazak na njezin teritorij.

3. Nakon razmatranja nalaza takve istrage, Odbor će dostaviti te nalaze državi potpisnici na koju se istraga odnosi, zajedno s mogućim komentarima i preporukama.

4. Država potpisnica na koju se istraga odnosi, u roku od šest mjeseci od prijema nalaza, komentara i preporuka koje je Odbor dostavio, dostavit će svoja zapažanja Odboru.

5. Takva istraga će se provoditi povjerljivo, a tražit će se suradnja države potpisnice u svim fazama postupka.

Članak 7.

1. Odbor može pozvati državu potpisnicu na koju se istraga odnosi da u svoj izvještaj prema članku 35. Konvencije uvrsti podatke o svim mjerama poduzetim na osnovu istrage provedene u skladu sa člankom 6. ovoga Protokola.

2. Odbor može, ukoliko je potrebno, po isteku razdoblja od šest mjeseci navedenog u članku 6. stavak 4, pozvati državu potpisnicu na koju se istraga odnosi da ga informira o mjerama koje je poduzela kao odgovor na istragu.

Članak 8.

Svaka država potpisnica može, u trenutku potpisivanja ili ratifikacije ovoga Protokola ili pristupanja, izjaviti da ne priznaje nadležnost Odbora predviđenu u člancima 6. i 7.

Članak 9.

Glavni tajnik Ujedinjenih naroda je depozitar ovoga Protokola.

Članak 10.

Ovaj Protokol je otvoren za potpisivanje državama potpiscicama Konvencije i organizacijama regionalne integracije u sjedištu Ujedinjenih naroda u New Yorku od 30. ožujka 2007.

Članak 11.

Ovaj Protokol podliježe ratifikaciji zemalja potpisnica koje su potpisale ili pristupile Konvenciji. On podliježe formalnom potvrđivanju zemalja organizacija regionalne integracije koje su formalno potvrdile ili pristupile Konvenciji. Bit će otvoren za pristupanje svim državama ili organizacijama regionalne integracije koje su ratificirale, formalno potvrdile i pristupile Konvenciji, a koje nisu potpisale Protokol.

Članak 12.

1. "Organizacija regionalne integracije" označava organizaciju koju osnivaju suverene države neke regije, na koju su zemlje članice prenijele nadležnost po pitanjima uređenim Konvencijom i ovim Protokolom. Takve organizacije će u svojim dokumentima formalnog potvrđivanja ili pristupanja naznačiti opseg nadležnosti u

odnosu na pitanja uređena Konvencijom i ovim Protokolom. One će naknadno obavijestiti depozitara o svakoj suštinskoj izmjeni u opsegu njihove nadležnosti.

2. Korištenje izraza "države potpisnice" u ovom se Protokolu odnosi na te organizacije u granicama njihove nadležnosti.

3. Za potrebe članka 13, stavak 1. i članka 15, stavak 2, bilo koji instrument koji deponira organizacija regionalne integracije neće se ubrajati.

4. Organizacije regionalne integracije, u pitanjima svoje nadležnosti, mogu ostvariti svoje pravo glasa na sastancima država potpisnica, s brojem glasova jednakih broju država članica koje su potpisnice ovoga Protokola. Takva organizacija neće moći ostvariti svoje pravo na glasanje ako bilo koja od njezinih država članica iskoristi svoje pravo, i obrnuto.

Članak 13.

1. Nakon stupanja na snagu Konvencije, ovaj Protokol stupa na snagu tridesetog dana nakon deponiranja instrumenta o ratifikaciji ili pristupanju.

2. Za svaku državu ili organizaciju regionalne integracije ratificiranje, formalno potvrđivanje ili pristupanje Protokolu nakon polaganja desetog takvog instrumenta, Protokol stupa na snagu tridesetog dana nakon deponiranja svakog vlastitog instrumenta.

Članak 14.

1. Rezerve nespojive s ciljem i svrhom ovoga Protokola nisu dozvoljene.

2. Rezerve se mogu povući u bilo koje vrijeme.

Članak 15.

1. Svaka država potpisnica može predložiti amandman na ovaj Protokol i dostaviti ga Glavnom tajniku Ujedinjenih naroda. Glavni tajnik će o predloženim amandmanima obavijestiti države potpisnice, sa zahtjevom da ga obavijeste žele li održavanje sastanka država potpisnica radi razmatranja i odlučivanja o prijedlozima. U slučaju da se, u roku od četiri mjeseca od dana obavještanja, najmanje jedna trećina država potpisnica izjasni za održavanje takvog sastanka, Glavni tajnik će sazvati sastanak pod pokroviteljstvom Ujedinjenih naroda. Svaki amandman prihvaćen dvotrećinskom većinom prisutnih država potpisnica koje glasaju Glavni tajnik će podnijeti Općoj skupštini na odobrenje, a zatim i svim državama potpisnicama na prihvaćanje.

2. Amandman koji bude prihvaćen i potvrđen u skladu sa stavkom 1. ovoga članka stupa na snagu tridesetog dana nakon što broj položenih dokumenata o prihvaćanju dostigne dvije trećine broja država potpisnica na dan prihvaćanja amandmana. Nakon toga, amandman stupa na snagu za svaku državu potpisnicu tridesetog dana nakon deponiranja vlastitog dokumenta o prihvaćanju. Amandman je obavezujući samo za one države potpisnice koje ga prihvate.

Članak 16.

Država potpisnica može pismenom obavješću Glavnom tajniku Ujedinjenih naroda otkazati ovaj Protokol. Otkazivanje stupa na snagu godinu dana od dana kada Glavni tajnik primi obavijest.

Članak 17.

Tekst ovoga Protokola bit će dostupan u pristupačnom formatu.

Članak 18.

Tekstovi ovoga Protokola na arapskom, kineskom, engleskom, francuskom, ruskom i španjolskom jednako su vjerodostojni.

U potvrdu toga, dolje potpisani opunomoćnici, koje su njihove vlade propisno ovlastile, potpisali su ovaj Protokol.

Članak 3.

Ova Odluka će biti objavljena u "Službenom glasniku BiH", na hrvatskom, srpskom i bosanskom jeziku i stupa na snagu danom objavljivanja.

LITERATURA

- Abrams, P. (1968): *The Origins of British Sociology: 1839-1914*, Chicago, University of Chicago Press
- Abrahamson, P. (1994): *Integration the excluded policies against poverty and exclusion in Denmark*, u: Rasmussen, H. C., Pijl, M.A. (ur.), *Some reflections on social development in Europe: a contribution to the UN social summit*, ICSW
- Abrahamson, P. (1995): *Social Exclusion in Europe: Old Wine in New Bottles?* *Družboslovne razprave* 11(19-20):119-136
- Adams, L. (2008): *Pravo na život u zajednici: Ostvarivanje ovog prava za osobe sa intelektualnim invaliditetom u Bosni i Hercegovini, Crnoj Gori, Srbiji i Kosovu*, Handicap International
- Abrahamson, P. (1997): *Combating Poverty and Social Exclusion in Europe*, u W. Beck, L. van der Maesen i A. Walker (eds.) *The Social Quality of Europe*. The Hague: Kluwer Law International
- Agencija za statistiku BiH (2011): *Statistički bilten socijalne zaštite za 2005-2010*
- Ajduković, M. (1994): *Obrazovanje socijalnih radnika u Hrvatskoj i svijetu*, u: *Revija socijalne politike*, god. I, br. 4, Zagreb, 339-346
- Ajduković, M., Branica, V. (2006): *Počeci socijalnog rada u Hrvatskoj između dva svjetska rata*, *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 13(1), 29-45
- Alden, J. i Thomas, H. (1998): *Social Exclusion in Europe: Context and Policy*. *International Planning Studies* 3(1), 7-13.
- Allen, D. (1989): *The effects of deinstitutionalisation on people with mental handicaps: A Review*, *Mental Handicap Research* 1, 18-37

- Atkinson, A. B. (1998): Social Exclusion, Poverty and Unemployment, u: A. B. Atkinson i J. Hills (ur.) Exclusion, Employment and Opportunity. CASEpaper 4. London: Centre for Analysis of Social Exclusion, London School of Economics
- Bašić, S., Miković, M. (2012): Rodne (ne)jednakosti na tržištu rada u BiH, FES
- Barnes, C. (1991): Disabled People in Britain and Discrimination, Hurst, London
- Beckman, P. J. (1996): Strategies for Working with Families of Young Children with Disabilities, Paul H. Brookes publishing Co. Baltimore, Maryland
- Bejaković, P. (2009): Vodič za socijalnu uključenost, Institut za javne finansije
- Berghman, J. (1995): Social Exclusion in Europe: Policy Context and Analytical Framework, u G. Room (ed.) Beyond the Threshold: The Measurement and Analysis of Social Exclusion, Bristol: The Policy Press
- Berghman, J. (1997): The Resurgence of Poverty and the Struggle Against Exclusion: A New Challenge for Social Security in Europe?. International Social Security Review 50(1), 3-21
- Biondić I. (1993): Integrativna pedagogija: Odgoj djece s posebnim potrebama, Školske novine, Zagreb
- Brack, R. (1983): Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, Bern, Stuttgart, Wien: Paul Haupt Verlag
- Bronfenbrenner, U. (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung, Natürliche und geplante Experimente, Fischer, Frankfurt/Main
- Bratković, D., Rozman, B. (2007): Čimbenici kvalitete življenja osoba s intelektualnim teškoćama, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 42 (2), 101-112

Brkan, F., Ibralić, F., Kotlo, E. (2012): Prevencija institucionalizacije i stanovanje uz podršku za osobe s intelektualnim teškoćama, u: Modeli rada s osobama s invaliditetom, Caritas biskupija Mostar, 459-469

Brkić, M. (2005): Socijalni rad i zadovoljavanje potreba Roma u uslovima održivog razvoja, u: Održivi razvoj i socijalni rad, Filozofski fakultet Univerziteta Banja Luka, 197-224

Buljevac, M. (2012): Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: Šta nas je naučila povjest?, u: Revija socijalne politike., god. 19, br. 3, 255-272, Zagreb

Camilla Parker and Judith Klein (2003): Making Social Inclusion a Reality: The Challenges for People with Mental Disabilities in Central and Eastern Europe, Eurohealth Vol. 9 No. 3 Children and Youth: 3rd Editon, Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs, 16-19

Choffé, T. (2001): Social Exclusion-Definition, Public Debate and Empirical Evidence in France, u D. G. Mayes, J. Berghman i R. Salais (eds.) Social Exclusion and European Policy. Cheltenham: Edward Elgar

Cloerkes, G. (2007): Soziologie der Behinderten, Edition Schindele, Universitätverlang, Heidelberg

Corbett, J., Barton, L. (1992): A struggle for choise: students with special needs in transition to adulthood, London and New York, Routledge

Cockes, E. (2001): Normalization and Social Role Valorization: Guidance for Human Service Developemnet, Hong Kong Journal of Psyhiatry, 11, 1, 12-16,; dostupno na: http://www.poluscenter.org/docs/0101_Normalisation%2012_16.pdf

Committee on the rights of the child (2006): CRC/C/GC/9, GENERAL COMMENT No. 9 (2006), The rights of children with disabilities

- Cucić, V. (2001): Osobe sa invaliditetom i okruženje, Handicap International, Beograd
- Davys, D., Tickle, E. (2008): Social inclusion and valued roles: A supportive framework, *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 15 (8), str. 358-363
- Deinstitucionalizacija i život u zajednici: ishodi i troškovi-
dostupno na: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3992&langId=en>
- Dervišbegović, M. (2001): Socijalni rad: teorija i praksa, Zonex, Sarajevo
- Dervišbegović, M. (2008): Osnivanje i razvoj centara za socijalni rad u gradu Sarajevu, u: Zbornik radova 50 godina rada JU „Kantonalni centar za socijalni rad“ , JU Kantonalni centar za socijalni rad Sarajevo, str. 7-12
- Dittmann, W. (1978): Gründe der Heimenweisung geistig behinderter Kinder, Fachbereich Sonderpädagogik, str. 34-57
- Drucker, P. (1993): *Managing the Non profit Organisation*, Oxford: Butterworth, Heinemann
- E/CN.4/2005/51, 11. februar 2005, izveštaj Specijalnog izveštača o pravima svake osobe da uživa u najvišem mogućem ostvarljivom standardu fizičkog i mentalnog zdravlja
- ECCL (2008): *Creating Successful Campaigns for Community Living: An advocacy manual for disability organisations and service providers*
- Eugster, S., Pineiro, E., Wallimann, I. (1997): *Entmündigung und Emanzipation durch die Soziale Arbeit Individuelle und strukturelle Aspekt*, Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Paul Haupt
- EU (2009): Izvješće Ad hoc Stručne skupine o tranziciji s institucionalne na skrb u zajednici, <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3992&langId=en>

- European Commission (2004): Joint Report on Social Inclusion, Manuscript completed in May 2004, COM (2003) 773 final
- Eurostat Task Force (1998) Recommendations on Social Exclusion and Poverty Statistics. Document CPS 98/31/2. Luxembourg: Eurostat
- Evropska komisija (2010): Obnovljeno opredjeljenje za Evropu bez prepreka, /SEC(2010) 1323/, /SEC(2010) 1324/
- Evropska strategija za osobe sa invaliditetom 2010-2020, dostupno na: <http://www.cerebralnaparaliza.rs/za-organizacije-i-clanove/232-evropska-strategija-za-osobe-sa-invaliditetom-2010-2020>
- Evropski kongres osoba s invaliditetom (2002): Madridska deklaracija, Izdavač i prevod (2003): Informativni centar za osobe s invaliditetom „Lotos“, Tuzla
- Federalni zavod za zapošljavanje (2013): Bilten 13/12
- Federalni zavod za zapošljavanje (2013): Bilten 13/12
- Flynn, G., Ardi, V. (1993): „CASE“ Agenda for Creating A Unified System, Indiana: Bloomington
- Gadžo-Šašić, S. (2016): Socijalno pravna zaštita osoba s invaliditetom u međunarodnim dokumentima i nacionalnom zakonodavstvu“, Sarajevski žurnal za društvena pitanja, Fakultet političkih nauka, Sarajevo, str. 29-53
- Gadžo-Šašić, S. (2018): Problemi socijalne inkluzije osoba s invaliditetom, u: DHS 1(4) (2018), str. 87-108
- Gadžo-Šašić, S. (2018): Socijalni rad i socijalni razvoj: izazovi i mogućnosti u prvim decenijama 21. vijeka, u: DHS 1(7) (2018), str. 387-400
- Grönvik, L. (2009): Defining disability: effects of disability concepts on research outcomes, International Journal of Social Research Methodology, 12 (1), 1-18

- Guskin, S. L. (1971): A Handicap as a Social Phenomenon; Psychology of Exceptional Children and Youth: 3rd Edition, Prentice Hall Inc., Englewood Cliffs
- Habul, U. (2007): Socijalna zaštita u Bosni i Hercegovini – tranzicija, zakonodavstvo, praksa, Fakultet političkih nauka, Sarajevo
- Hanses, A. i Börgatz, H. (2001): Soziale Arbeit im Krankenhaus, Neue Praxis, 6:573-595
- Hessle, S., Lorenz, W., Payne, M., Završek, D. (2001): Uspostavljanje međunarodnih standarda u visokom obrazovanju za socijalni rad, Filozofski fakultet, Univerzitet u Banja Luci
- Hessle, S. (2005): Održivi razvoj i socijalni rad, u: Održivi razvoj i socijalni rad, Filozofski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, 15-29
- Hrnjica, S. i sur. (1991): Ometeno dete – uvod u psihologiju ometenih u razvoju, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd
- Hromtako, I., Matić, R. (2008): Stigma – teatar kao mjesto prevladavanja stigmatizacije, Sociologija i prostor, Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, 46, 179.(1), 77-100
- Hughes, C., Hwang, B., Kim, J., Eisenman, L.T., Killian, D.J. (1995): Quality of Life in Applied Research: A Review and Analysis of Empirical Measures, American Journal on Mental Retardation, 99, 6, 623-641
- Humo, Z., Haznadarević, E., Pajić, E. (2012): Porodični pristup SOS porodičnog centra Mostar u radu s osobama s invaliditetom, u: Modeli rada s osobama s invaliditetom, Caritas biskupija Mostar, 119-127
- IASSW AIETS; ICSW (2012): Globalna agenda za socijalni rad i socijalni razvoj

- IASSW i IFSW (2004): Globalni standardi obrazovanja i obuke u socijalnom radu, Adelaida, Australija
- ICVA (2009): Primjena Evropske socijalne povelje kroz zakone i praksu u BiH, http://www.rightsforall.ba/download/ekonomska_socijalna-bs-Primjena_Evropske_socijalne_povelje_kroz_zakone_i_praksu_u_BiH.pdf
- Ibralić F., Smajić, M. (2007): Samozastupanje osoba s mentalnom retardacijom, Denfas, Tuzla, BiH
- Ilić, V., Marković, S. (2012): Razvijenost servisa podrške osobama sa invaliditetom u Republici Srbiji, u: Modeli rada s osobama s invaliditetom, Caritas biskupija Mostar, str. 421-426
- Inicijalni izvještaj BiH o provođenju UN Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom (2012)- dostupno na: http://www.mhrr.gov.ba/Javni_poziv/INICIJALNI%20%20IZVJESTAJ%20BIH.pdf
- Institucija ombudsmena/ombudsmana za ljudska prava BiH (2010): Specijalni izvještaj o pravima osoba s invaliditetom
- International Laibor Organisation (1955): R99 Vocational Rehabilitation (Disabled) Recommendation
- Institucija ombudsmena/ombudsmana za ljudska prava BiH (2011): Alternativni izvještaj institucije Ombudsmena za ljudska prava BiH o primjeni Konvencije o pravima djeteta za period od 01.06.2009. godine do kraja 2011.g.
- Izvještaj EU o socijalnoj zaštiti i socijalnoj inkluziji (2009) – dostupno na: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm#2009
- Jonsson, T. (1994): Inklusive Education, United Nation s Development Programme, New York
- Jovanović, M. (2002): Socijalna integracija neuromišićnih bolesnika, Savez udruženja distrofičara Srbije, Beograd

- Karbuš, B. (2006): Integracija invalidne djece i omladine u otvorenu sredinu, Savez distrofičara FBiH, Sarajevo
- Kendell, K.A. (1978): Reflections on Social Work Education, IASSW, New York
- Kletečki-Radović, M. (2008): Teorija osnaživanja u socijalnom radu, Ljetopis socijalnog rada, 15 (2), 214-242
- Lakićević, M. (2012): Socijalna integracija osoba sa invaliditetom, Fakultet političkih nauka Univerziteta u Beogradu, Čigoja štampa, Beograd
- Lakićević, M. (2014): Razvoj i zaštita ljudskih resursa u preduzeću, Fakultet političkih nauka Univerziteta u Beogradu, Čigoja štampa, Beograd
- Leutar, Z., Buljevac, M., Milić-Babić, M. (2011): Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijska solidarnost, Zagreb
- Leutar, Z. (2000): Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Njemačkoj, u: Ljetopis Studijskog centra za socijalni rad, 7(1), 79-94
- Leutar, Z. (2012): Uloga obitelji u integraciji djece s teškoćama u razvoju, u: Modeli rada s osobama s invaliditetom, Caritas biskupija Mostar, 85-104
- Leutar, Z., Ogresta, J., Milić-Babić, M. (2008): Obitelji osoba s invaliditetom i mreže podrške, Sveučilišna tiskara, Zagreb
- Lewis, A. (1995): Children's Understanding of Disability, Routledge London and New York
- Liepmann, M. C. (1979): Geistig behinderte Kinder und Jugendliche-eine epidemiologische, klinische und sozialpsychologische Studie, Bern: Huber
- Lloyd, G. A. (1988): Social work Education, u: Encyclopedia of Social Work (18th ed). D. C., National Association of Social Workers, Washington, p.p. 695- 704

- Malam, S. i Joyce, L. (2005): Nothing about us without us – Meeting the challenges of a national survey amongst people with learning difficulties, BRMB International
- Malin, N. (1996): Services for people with learning disabilities, London and New York: Routledge
- Mansell, J. (2006): Deinstitutionalisation and community living: progress, problems and priorities, Journal of Intellectual and Developmental Disability, 31(2), 65-76
- Marshall, T. H. (1950): Citizenship and Social Class, Cambridge: Cambridge University Press
- Matoić, Z. (2003): Obitelj i osoba s posebnim potrebama, u: VĐSB, 83-87
- Međunarodna organizacija rada (1955): Preporuka o profesionalnoj rehabilitaciji invalidnih lica, Preporuka 99, dostupno na: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100INSTRUMENT_ID:312437
- Međunarodna organizacija rada (1985): Konvencija o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom C 159, http://www.unizg.hr/uredssi/images/datoteke/konvencija_prof_rehabilitacija.pdf
- Mental Disability Advocacy Center (2006): "Guardianship and Human Rights in Serbia: An analysis of Guardianship Law and Policy", MDAC: Budapest
- Mihanović, V. (2011): Invalidnost u kontekstu socijalnog modela, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2011, Vol 47, br. 1, 72-86
- Mihanović, V., Krampač-Grljušić, A. (2012): „Invaliditet“ – Koncept u razvoju, u: Modeli rada sa osobama s invaliditetom, Caritas biskupija Mostar-Duvno iTrebinje-Mrkan, 329-352
- Miković, M. (2007): Socijalni rad i mentalno zdravlje, Fakultet političkih nauka, Sarajevo

- Miković, M. (2009): Osnove socijalne politike, FPN, Sarajevo
- Miković, M. (2005): Historija socijalnog rada i obrazovanja socijalnih radnika u BiH, u: Održivi razvoj i socijalni rad, Filozofski fakultet Univerziteta Banja Luka, 93-101
- Miković, M. (2011): Prevencija socijalne isključenosti djeteta s intelektualnim teškoćama, Pregled, Univerzitet u Sarajevu, 99-114.
- Milosavljević, P. (1989): Rehabilitacija invalida, Naučna knjiga, Beograd
- Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine i Agencija za ravnopravnost spolova (2007): Gender akcionog plana BiH, Sarajevo
- Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske (2010): Strategija za unapređenje društvenog položaja lica sa invaliditetom u Republici Srpskoj 2010-2015
- Mühlum, A. (2003): Sozialarbeitwissenschaft-Wissenschaft der Sozial Arbeit, Freiburg
- Mühlum, A., Gödecker-Geenen, N. (2003): Soziale Arbeit in der Rehabilitation, Reinhardt, UTB
- Narodna skupština Republike Srpske (1992): Ustav Republike Srpske, "Službeni glasnik Republike Srpske", broj 21/92
- Narodna skupština Republike Srpske (2007): Zakon o radu, „Službeni glasnik RS“, br. 38/00, 40/00, 47/02, 38/03, 66/03, 55/07
- Narodna skupština Republike Srpske (2009): Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, „Službeni glasnik Republike Srpske“ br.: 134/11
- Narodna skupština Republike Srpske (2012): Zakon o socijalnoj zaštiti RS, „Službeni glasnik RS“, br. 37/12

- Narodna skupština Republike Srpske (2009): Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida, „Službeni glasnik RS“, br. 98/04, stupio na snagu 19.11. 2004. god., br. 54/09 – prečišćeni tekst
- Narodna skupština Republike Srpske (2009): Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Službeni glasnik RS“, br. 106/09
- Narodna skupština Republike Srpske (2010): Zakon o zaštiti civilnih žrtava rata, „Službeni glasnik RS“, br. 24/10 – prečišćeni tekst
- Narodna skupština Republike Srpske (2012): Zakon o pravima boraca, vojnih invalida i porodica poginulih boraca, odbrambeno-otadžbinskog rata Republike Srpske, „Službeni glasnik RS“, br. 55/07, 59/08, 18/09, 40/12
- Nemčić-Moro, I. (2004): Psihijatar i psihijatrija, u: Psihijatrija, ur: Moro Lj...et all, Glosa, Rijeka, 19-32
- Noreau, L., Fougereyrollas, P., Vincent, C. (2002): Technology and Disability 14 (3), The LIFE-H: Assessment of the quality of social participation, 113-118
- Oliver, M., Sapey, B. (2006): Social work with disabled people, New York: Palgrave Macmillan
- O'Donnell, R., Hodges, L. J. (1995): The Role of Leisure Time, u: Walling, L.L., Irwin, M. M. (ur.): Information services for people with developmental disabilities, Westport, Greenwood Press, 83-95
- Oliver, M., Zarb, G. (1989): The Politics of Disability: A New Approach, Disability, Handicap and Society 3, Overview of Conceptual Issues and Implications, u: D. G. Mayes, J. Berghman i R. Salais (eds.) Social Exclusion and European Policy, Cheltenham: Edward Elgar, 221-241
- Ovsenik, M; Ambrož, M. (2002): Neprofitni sektor na području socijalnih usluga, Dom štampe, Zenica

- Parlament FBiH (1997): Zakon o zdravstvenom osiguranju, „Službene novine FBiH“, br. 30/97, 7/02 i 70/08
- Parlament FBiH (1998): Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, „Službene novine FBiH“, br. 29/98, 49/00, 32/01, 73/05, 59/06 i 4/09
- Parlament FBiH (1999): Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, „Sl. list FBiH“, br. 36/99
- Parlament FBiH (2009): Zakon o izmjenama i dopunama zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom, „Sl. List FBiH“, br. 14/09
- Parlament FBiH (1999): Zakon o radu, „Sl. novine FBiH“, br. 43/99, 32/00, 29/03
- Parlament FBiH (2001): Zakon o posredovanju u zapošljavanju i socijalnoj sigurnosti nezaposlenih lica, „Sl. novine FBiH“, br. 41/01, 22/05 i 9/08
- Parlament FBiH (2013): Zakon o prijevremenom povoljnijem penzionisanju branilaca odbrambeno-oslobodilačkog rata i penzijsko invalidskom osiguranju FBiH, „Sl. novine FBiH“, broj: 41/2013
- Parlament FBiH (2004): Zakon o pravima boraca i članova njihovih porodica, „Službene novine FBiH“, br. 33/04 i 56/05
- Parlament FBiH (2005): Zakon o posebnim pravima dobitnika ratnih priznanja i odlikovanja i članova njihovih porodica, „Službene novine FBiH“ br. 70/05 i 61/06
- Parlament FBiH (2006): Zakon o pravima demobilisanih boraca i članova njihovih porodica, „Službene novine FBiH“, br. 61/06
- Parlament FBiH (2009): Uredba o prostornim standardima, urbanističko-tehničkim uslovima i normativima za sprečavanje stvaranja arhitektonsko-urbanističkih prepreka za lica sa umanjnim tjelesnim mogućnostima, „Sl. novine Federacije BiH“ br. 48/09

- Parlament FBiH (2010): Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju lica s invaliditetom, „Službene novine FBiH“, br. 9/10
- Parlament FBiH (2010): Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Službene novine FBiH“, br. 46/10
- Parlament RBiH (1992): Zakon o osnovnim pravima vojnih invalida i porodica palih boraca, „Službeni list RBiH“, br. 2/92 i 13/94
- Parlament RBiH (1992): Zakon o zaštiti pripadnika teritorijalne odbrane i drugih branilaca Bosne i Hercegovine, „Službeni list RBiH“, br.4/92 i 13/94
- Parlament RBiH (1995): Zakon o izuzetnom materijalnom obezbjeđenju ratnih vojnih invalida i porodica poginulih boraca, „Službeni list RBiH“ br. 33/95,37/95
- Parlamentarna skupština BiH (2003): Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini, Sl. glasnik BiH, br. 18/03
- Parlamentarna skupština BiH (2007): Okvirni zakon o visokom obrazovanju u Bosni i Hercegovini, „Sl. glasnik BiH“, 59/07
- Parlamentarna skupština BiH (2009): Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o sportu BiH, „Sl. glasnik BiH“, br. 102/09
- Parlamentarna skupština BiH (2009): Zakon o zabrani diskriminacije, „Sl. glasnik BiH“, br. 59/09
- Parlamentarna skupština BiH (2010): Zakon o ravnopravnosti spolova BiH, „Sl.glasnik BiH“, br. 32/10
- Payne, M. (2001): Savremena teorija socijalnog rada, Filozofski fakultet, Banja Luka
- Penna, D., Warder, G. (2009): Organizations, u: Burch, S. (ur.), Encyclopedia of American Disability History, New York, Facts on File, 681-684

- Petrović, V. Lj. (2004): Pogled na invalidnost kroz istoriju, u: Hereticus, Beograd, 49-76
- Poturković, M. (2008): Centar za socijalni rad, Sarajevo (1992-2008), u: Zbornik radova 50 godina rada JU „Kantonalni centar za socijalni rad“, JU Kantonalni centar za socijalni rad Sarajevo, 13-22
- Preporuke Savjeta Evrope br. (92) 6 na temu Koherentne politike za lica sa invaliditetom - Deo 1 (Opšta politika)
- Pravilnik o načinu provođenja izbora u BiH (2010) – dostupno na: https://www.izbori.ba/Documents/Opci-Izbori-2010/Izbori-glasanje/Pravilnik/Pravilni_o_Nacinu_prov-BOS.pdf
- Preporuku br. R (92) 6 Komiteta ministara državama članicama o jedinstvenoj politici prema osobama s invaliditetom
- Puljiz, V. (1998): Socijalna politika i socijalni rad u Hrvatskoj, Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada, 1(3), 7-11
- Quinn, G. i Degener, T. (2002): The moral authority for change: human rights values and the worldwide process of disability reform, u: Quinn, G. & Degener, T. et all (eds.), Human Rights and Disability: The current use and future potential of United Nations human rights instruments in the context of disability, New York, Geneva: United Nations; dostupno na web stranici: www.unhcr.ch/disability/part1.htm#chapter1. pdf
- Ratzka, A. (2003): What is independent living-a personal definition, dostupno na: <http://www.independentliving.org/>
- Rezolucija SZO 54.21 (2001) – dostupno na: <http://www.who.int/classifications/icf/wha-en.pdf>
- Ronnby, A. (1990): Teaching social work, Social Work Education, 9(3), 44-59

- Saraceno, C. (2001): Social Exclusion: Cultural Roots and Diversities of a Popular Concept, paper presented at the conference on "Social Exclusion and Children", Columbia University, 3-4 May
- Saunders, P. (2007): The Costs of Disability and the Incidence of Poverty, *Australian Journal of Social Issues*, 42(4), 461-480
- Schwartz, K. (2010): „We can't close it yet“, How discourse positions people with intellectual disabilities, In *Critical Disability Discours*, 2, str. 1-15
- Sewpaul, V., Jones, D. (2005): Globalni standardi obrazovanja i obuke u socijalnom radu, *International Journalist of Social, Welfare* 14, Stockholm University, str. 218-230
- Silver, H. (1994) Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms. *International Labour Review* 133(5-6):531-578
- Simić, M. (1996): Rehabilitacija invalida, Fakultet političkih nauka, Beograd
- Sivrić, M., Leutar, Z. (2010): Socijalni rad s osobama s invaliditetom u neprofitnom sektoru, u: *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (2), str. 241-262
- Skupština Brčko Distrikta (2001): Zakon o zdravstvenom osiguranju Brčko Distrikta BiH, „Službeni glasnik Brčko Distrikta BiH“, 1/02
- Skupština Brčko Distrikta (2002): Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko Distrikta, „Službeni glasnik Brčko Distrikta BiH“, br. 1/03
- Skupština Brčko Distrikta (2004): Zakon o dopunskim pravima porodica poginulih boraca i ratnih vojnih invalida, „Službeni glasnik Brčko Distrikta BiH“, 26/04
- Skupština Brčko Distrikta (2006): Zakon o radu Brčko Distrikta, „Službeni glasnik Brčko Distrikta BiH“, 19/06
- Skupština Brčko Distrikta (2011): Zakon o zdravstvenoj zaštiti Brčko Distrikta BiH, „Službeni glasnik Brčko Distrikta BiH“, br. 38/11

- Skupština KS (2008): Pravilnik o utvrđivanju preostale sposobnosti i razvrstavanju djece i omladine ometene u psiho-fizičkom razvoju, „Službene novine KS“, 26/08
- Social Exclusion Unit (2001): Preventing social Exclusion. Report by the Social Exclusion Unit, march
- Strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2011-2015, dostupno na: <http://www.untz.ba/uploads/file/centri/centar%20za%20podrsku%20studentima/akti/Strategija%20za%20izjednacavaje%20mogucnosti%20OSI%20FBiH.pdf>
- Strategija za unapređenje prava osoba s invaliditetom Federacije Bosne i Hercegovine 2016-2021, dostupno na: [http://www.fbihvlada.gov.ba/file/Strategija%20za%20unapre%20C4%91enje%20prava%20i%20polo%20C5%BEaja%20osoba%20s%20invaliditetom%20u%20Federaciji%20Bosne%20i%20Hercegovine%20\(2016.-2021.\)%20.pdf](http://www.fbihvlada.gov.ba/file/Strategija%20za%20unapre%20C4%91enje%20prava%20i%20polo%20C5%BEaja%20osoba%20s%20invaliditetom%20u%20Federaciji%20Bosne%20i%20Hercegovine%20(2016.-2021.)%20.pdf)
- Staub-Bernasconi, S. (1995): Systemtheorie, Soziale Probleme und Soziale Arbeit: lokal-national-international. Oder: Vom Ende der Bescheidenheit, Haupt/Bern, Stuttgart, Wien
- Stupar, M. (1963): Socijalna politika, Savremena administracija, Beograd
- Svjetska banka i I.C.Lotos (2006): Invalidnost i siromaštvo u BiH
- Šef, M. (1989): Hendikepirani – izazov i prilika za evangelizaciju, u: Kateheza, 11, Školske novine, Zagreb, str. 98-111.
- Šućur, Z. (2006): Siromaštvo, višedimenzionalna deprivacija i socijalna isključenost u Hrvatskoj, u: Revija za sociologiju, No. 3-4: 131-147, Zagreb
- Šućur, Z. (1995): Koncept socijalne isključenosti, u: Revija za socijalnu politiku, br. 3: 223-230, Zagreb
- Šućur, Z. (2004): Socijalna isključenost: pojam, pristupi i operacionalizacija, u: Revija za socijalnu politiku, Zagreb, Pravni fakultet

- Šverko, B., Galić, Z. i Maslić Seršić, D. (2005): Nezaposlenost i socijalna isključenost: longitudinalna studija, *Revija za socijalnu politiku* 13 (1), str. 1-15
- Tatić, D. (2011): *Zaštita ljudskih prava osoba sa invaliditetom*, Edicija studije, Beograd
- Talepores, G., McCabe, M.P. (2003): Relationships, sexuality and adjustment among people with physical disability, *Sexual and Relationship Terapy*, 18 (1), str. 25-43
- Taylor, S. J., Bogdan, R., Lutfiyya, Z.M. (1995): *The Variety of Community Experience: Qualitative Studies of Family and Community Life*, London, P.H. Brooks
- Teodorović, B. (1997.a): Inkluzija i mentalna retardacija: suvremeno poimanje društvenog položaja osoba s mentalnom retardacijom, *Naš prijatelj – časopis zapitanja mentalne retardacije* 1/2, str. 4-10
- Teodorović, B., Bratković, D. (2001): Osobe s teškoćama u razvoju, u: *Revija za sacijalnu politiku*, Zagreb, br. 3-4, str. 279-290
- Trbojevik, S. (2007). Macedonian Civil Society as an Active Promoter of Interethnic Relations. In D. Zaviršek, J.Zorn, Lj. Rihter & S.Ž. Demšar (Eds.), *Ethnicity in eastern Europe. A Challenge for Social Work Education* (pp.105-124). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Trkulja, J. i sur. (2003): Čovjek nije ograničenje već mogućnost, u: *Prava osoba sa invaliditetom*, Centar za unapređenje pravnih studija, Beograd
- Ujedinjene nacije (1948): Univerzalna deklaracija o pravima čovjeka, u: *Ljudska prava – Odabrani međunarodni dokumenti*, Ministarstvo vanjskih poslova BiH, IBHI, Sarajevo, 1996
- Ujedinjene nacije (1971): Deklaracija o pravima osoba s mentalnom retardacijom, Rezolucija 2856 (XXVI)

Ujedinjene nacije (1975): Declaration on the Rights of Disabled Persons, Resolution adopted by the General Assembly 3447 (XXX), <http://www.undocuments.net/a30r3447.htm>

Ujedinjene nacije (1989): Konvencija o pravima djeteta, u: Ljudska prava – Odabranimeđunarodni dokumenti, Ministarstvo vanjskih poslova BiH, IBHI, Sarajevo, 1996

Ujedinjene nacije (1993): Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe sa invaliditetom, Izdavač i prevod (1999): Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Hrvatska, Zagreb

Ujedinjene nacije (2006): UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, Izdavač i prevod (2008): Direkcija za ekonomsko planiranje BiH et all, Sarajevo, Banja Luka

UN (2012): CRC/C/BIH/2-4, Zaključna zapažanja Kombinovanog drugog, trećeg i četvrtog Periodičnog izvještaja Bosne i Hercegovine, usvojena na 61. sjednici Komiteta za prava djeteta, dostupno na: <http://www.mhrr.gov.ba/PDF/djeca/Bosanska%20v%20FINAL%20prevod%20ISPRAVNE%20VERZIJE1.pdf>

UNDP (2007): Socijalna uključenost, Izvještaj o humanom razvoju

Urbanc, K. (2005): Medicinski, socijalni ili neomedicinski pristup skrbi za osobe s invaliditetom, Ljetopis socijalnog rada, str. 321-333

Ustav BiH (1997), u: Zbirka Ustava BiH, "Službeni list BiH", Sarajevo

Ustavotvorna skupština Federacije Bosne i Hercegovine (1994): Ustav Federacije Bosne i Hercegovine, http://skupstinabd.ba/ustavi/f/ustav_federacije_bosne_i_hercegovine.pdf

Vash, C. L., Crewe, N.M. (2010): Psihologija invalida, Jastrebarsko, Slap

Vidanović, I. (2006): Rječnik socijalnog rada, autorsko izdanje, Beograd

- Vidanović, V. (2005): Studentski parlament – osnaživanje studenata na putu razvoja u stručnjake, u: Održivi razvoj i socijalni rad, Filozofski fakultet Univerziteta Banja Luka, str. 287-298
- Vlemingckx, K. i Berghman, J. (2001): Social Exclusion and the Welfare State: An Overview of Conceptual Issues and Implications, u: D. G. Mayes, J. Berghman i R. Salais (eds.) Social Exclusion and European Policy, Cheltenham: Edward Elgar
- Vijeće Evrope (2003): Zakonodavstvo usmjereno protiv diskriminacije osoba s invaliditetom – Integracija osoba s invaliditetom, Izdavač prevoda (2003): Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Hrvatska, Zagreb
- Vijeće ministara BiH (2008): Politika u oblasti invalidnosti u BiH, "Sl. glasnik BiH", br. 76/08
- Vijeće Evrope (1950): Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda, http://www.coe.int/t/dg3/romatravellers/archive/documentation/otherlanguages/Samrefugees/EVROPSKA%20KONVENCIIJA%20ZA%20ZASTITU%20LJUDSKIH%20PRAVA_en.asp
- Vijeće Evrope (1992): Preporuka br. R (92) 6 o jedinstvenoj politici prema osobama s invaliditetom
- Vijeće Evrope (1996): Evropska socijalna povelja (revidirana)
- Vijeće ministara BiH (2008): Politika u oblasti invalidnosti BiH, Službeni glasnik BiH, br. 76/08
- Vuković, D. (2010): Godina borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti, u: Socijalna politika i socijalni rad – zbornik radova, Fakultet političkih nauka, Beograd, str. 359-376
- Wolfensberger, W (1998): A brief introduction to Social Role Valorization: A high-order concept for addressing the plight of societally de-valued people, and for structuring human services (3 rd ed.), N. Y.: Training Institute for Human Service Planning, Leadership & Change Agency (Syracuse University)

- Wolfensberger, W (2000): A brief overview of social role valorization, *Mental Retardation*, 38(2), str. 105-123
- Yepez de Castillo, I. (1994): A comparative approach to social exclusion: lessons from France and Belgium. *International Labour Review*, 133, 5-6, str. 613-633
- Zaviršek, D. (2005): Između nelagode i entuzijazma: Razvoj edukacije za socijalni rad u Jugoslaviji, u: *Održivi razvoj i socijalni rad*, Filozofski fakultet Univerziteta Banja Luka, str. 33-42
- Zovko, G. (1999): Invalidi i društvo, *Revija za socijalnu politiku* 6 (2):, Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet, Zagreb, str. 105-117
- Živanović, M., Madacki, S (ur) (2006): *Ljudska prava osoba sa invaliditetom – Stanje u Bosni i Hercegovini, Hrvatskoj, Srbiji i Crnoj Gori*, Centar za ljudska prava Univerziteta u Sarajevu
- Žiljak, T. (2005): Invaliditet je pitanje ljudskih prava: može li obrazovanje pomoći njihovu ostvarenju?, *Anali Hrvatskog politološkog društva*, 2, 1, 2006, str. 247-259

INTERNETSKI IZVORI:

- <https://www.docstoc.com>
- http://ic_lotos.org.ba/index.php?option=com_docman&task=catview&gid=35&Itemid=37
- <http://www.cesi.org.uk>, Centre for Economic and Social Inclusion,
- <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=6442455478>
- <https://hrcak.srce.hr/file/22120>

<http://www.cesi.org.uk>

http://www.rightsforall.ba/download/ekonomska_socijalna-bs-Primjena_Evropske_socijalne_povelje_kroz_zakone_i_praksu_u_BiH.pdf

<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=3992&langId=en>

http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm#2009

http://www.sumero.ba/images/stories/godisnji_izvjestaji/godisnji_2011.pdf

<http://hrcak.srce.hr/file/47440>

http://rtvslon.ba/index.php?option=com_content&view=article&id=21890:zato-je-uraena-revizija-neratnih-invalida-u-fbih&catid=1:vijesti&Itemid=5

<http://www.fzs.ba/Podaci/Brojke2014.pdf>

http://hr.wikipedia.org/wiki/Test_sume_rangova

<https://www.in-portal.hr/in-portal-news/kultura/15381/osi-sektor-damira-fatuseica-institucionalizacija-osoba-s-invaliditetom-je-nepotreban-problem>

<http://udks.ba/o-distrofiji/problem-socijalne-integracije>

<https://nwb.savethechildren.net/sites/nwb.savethechildren.net/files/library/alternativni-izvjestaj-o-stanju-prava-djeteta-u-BiH.pdf>

<http://snaznijiglaszadjecu.org/wp-content/uploads/2019/07/Alternativni-izvjestaj-BH-2018.pdf>

<https://www.bljesak.info/vijesti/flash/utvrden-nacrt-zakona-ureduje-se-status-organizacija-osoba-sa-invaliditetom/242447>

RECENZIJE

**RECENZIJA RUKOPISA AUTORICE SABIRE GADŽO-ŠAŠIĆ POD
NAZIVOM: SOCIJALNI RAD S OSOBAMA S INVALIDITETOM**

Kako sama autorica **Sabira Gadžo-Šašić** navodi u Predgovoru svog rukopisa pod nazivom **Socijalni rad s osobama s invaliditetom** predstavlja okosnicu njene doktorske disertacije odbranjene na Fakultetu političkih nauka u Sarajevu 2015. godine. Jedan dio sadržaja disertacije je dodatno obrađen i prilagođen nastavnom programu predmeta Socijalni rad s osobama s invaliditetom koji se izvodi na dodiplomskom studiju Odsjeka za socijalni rad, Fakulteta političkih nauka u Sarajevu. Rukopis je obima 136 stranica A4 formata, sadrži preko 220 relevantnih bibliografskih jedinica i 19 internet izvora korektno citiranih u tekstu. Izbor obimne stručne i naučne adekvatno odabrane referentne literature govori o studioznom, svestranom i validnom pristupu fenomenu koji je u fokusu ovog rukopisa, a to je populacija osoba sa invaliditetom i socijalni rad sa njima.

Rukopis se sastoji, pored predgovora i popisa skraćenica, iz četiri međusobno kompatibilne tematske celine sistematizovane u četiri dela, dok je peti deo fokusiran na prezentaciju autentičnog teksta Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom.

PRVI DIO pod nazivom SOCIJALNI RAD I INVALIDITET elaborira pojmovno odredjenje socijalnog rada, zatim prikazuje historijski razvoj profesionalnog socijalnog rada s posebnim osvrtom na Bosnu i Hercegovinu, analizira različite savremene pristupe profesije socijalnih radnika u radu s osobama s invaliditetom, ukazuje na značaj socijalnog rada u neprofitnim organizacijama u ostvarivanju prava

osoba s invaliditetom, a potom elaborira socijalni rad u ustanovama/ institucijama za zaštitu i smještaj osoba s invaliditetom, zadatke centara za socijalni rad u pružanju pomoći i zaštiti navedenih osoba.

DRUGI DIO: OSOBE S INVALIDITETOM I SOCIJALNA IS(U)KLJUČENOST: DRUŠTVENI ODNOS, ODREĐENJA, UZROCI I PRISTUP INVALIDNOSTI predstavlja korektno odabran teorijski okvir rada. U ovom delu obradjuje se sedam logički povezanih i značajnih tematskih celina. Prva se odnosi na historijski pregled položaja i društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom; druga ukazuje na teorijsko određenje invalidnosti i osoba s invaliditetom; treća i četvrta analiziraju uzroke, klasifikacije i modele invalidnosti; dok se peta i šesta tematska celina odnose na socijalnu isključenost i prepreke socijalne isključenosti osoba s invaliditetom. I, na kraju ovog drugog dela, autorica elaborira značajno pitanje uzroka socijalne isključenosti osoba s invaliditetom u Federaciji BiH.

TREĆI DIO: ZAŠTITA OSOBA S INVALIDITETOM U MEĐUNARODNIM DOKUMENTIMA I DOMAĆEM ZAKONODAVSTVU elaborira jednu vrlo značajnu oblast pravne zaštite ove vulnerabilne populacije, počev od prava osoba s invaliditetom u najznačajnijim UN dokumentima, kao i u dokumentima EU, zatim zakonodavstvu Bosne i Hercegovine iz oblasti invalidnosti i Entitetskog zakonodavstva Bosne i Hercegovine, zakonodavstva Federacije Bosne i Hercegovine, zakonodavstva Republike Srpske i zakonodavstva u Brčko Distriktu BiH. Na kraju ovog dela, Sabira Gadžo-Šašić analizira implementaciju zakonskih odredaba u praksi, kao i aktuelno pitanje procesa deinstitutionalizacije sistema podrške osobama s invaliditetom.

ČETVRTI DIO: POLOŽAJ OSOBA S INVALIDITETOM U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE sastoji se iz šest tematskih naslova od značaja za proučavanje savremenog pristupa profesionalnog socijalnog rada s osobama sa invaliditetom, kao što su:

1. Jednakost pred zakonom i ne/diskriminacija s posebnim osvrtom na žene i djecu s invaliditetom;
2. Nezavisno življenje i uključenost u zajednicu;
3. Osposobljavanje i rehabilitacija;
4. Rad i zapošljavanje;
5. Životni standard i socijalna zaštita; i
6. Učešće u političkom, javnom i kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu.

Rukopis Sabire Gadžo-Šašić pod nazivom **Socijalni rad s osobama s invaliditetom** predstavlja originalan naučno i društveno relevantan i validan autorski rad, koji na jedan metodološki korektan način, sistematično i pregledno elaborira gotovo sva značajna pitanja, aspekte, izazove, probleme i teškoće u domenu socijalnog rada s osobama s invaliditetom u Federaciji BiH. Interdisciplinarnan, svestran i sveobuhvatan pristup fenomenu invalidnosti, pravilan odabir teorijskog okvira istraživačkog dela rada ukazuje na kvalitet analize, kao i poseban naučni i društveni, praktičan, aplikativan značaj ovog rukopisa. Adekvatno osmišljen i koncipiran, konzistentan i koherentan sadržaj rada doprinosi, bez sumnje, upotpunjavanju fonda naučnog znanja o fenomenu invalidnosti uopšte i posebno iz ugla primenjenog socijalnog rada s osobama s invaliditetom. Kvalitet ovog rukopisa ispoljava se i u iniciranom i ostavljenom prostoru za nova, dodatna istraživanja ove

vrlo aktuelne tematike ne samo u svetu, nego i u Federaciji BiH. Otuda smatramo da će ovaj rukopis biti zanimljivo i korisno štivo ne samo za studente socijalnog rada, nego i za sve uposlenike u oblastima koje se na bilo koji način bave populacijom osoba s invaliditetom.

Sve napisano nam daje za pravo da preporučimo rukopis, **Sabire Gadžo-Šašić pod nazivom Socijalni rad s osobama s invaliditetom za štampu**, kako bi bio dostupan široj naučnoj, društvenoj i stručnoj javnosti.

Beograd, 22. 05. 2020.

Recenzent

Prof. dr Mira Lakićević, redovna profesorica

Univerziteta u Beogradu Fakulteta političkih nauka

Prof. dr Udžejna Habul
Univerzitet u Sarajevu
Fakultet političkih nauka, Sarajevo
Odsjek za socijalni rad

RECENZIJIA

Rukopis: "Socijalni rad s osobama s invaliditetom"

Autorice: Sabira Gadžo-Šašić

Vrsta rukopisa: Monografija

Oblast: Socijalni rad

Obim rukopisa: Ukupno 136 stranica teksta

MIŠLJENJE O RUKOPISU

Rukopis Sabire Gadžo Šašić, pod naslovom: "Socijalni rad s osobama s invaliditetom" je prilagođen tekst doktorske disertacije koji je autorica pod naslovom "Socijalni rad i socijalna uključenost osoba s invaliditetom" odbranila 2015. godine na Univerzitetu u Sarajevu/ Fakultet političkih nauka. Istraživanje je posvećeno elaboraciji teorijskih modela i analizi relevantnih pravnih dokumenata, s posebnim osvrtom na Federaciju Bosne i Hercegovine, kojim je ukazano na značaj socijalnog rada u zaštiti osoba sa invaliditetom. Rad sadrži 136 stranica kucanog teksta (na jednoj stranici cca 29 redaka, a u svakom retku cc-a 80 znakova).

Po svom obimu i sadržaju te analizi prezentiranih rezultata istraživanja i pravnih dokumenata (nacionalno zakonodavstvo i relevantni međunarodnopravni dokumenti) rad predstavlja teorijski utemeljeno izučavanje položaja i zaštite osoba sa invaliditetom u kontekstu socijalnog rada.

OPIS RUKOPISA

Rukopis pod naslovom: "Socijalni rad s osobama sa invaliditetom" se sastoji od predgovora, pet dijelova i literature, te kao takav predstavlja koherentnu cjelinu.

U prvom dijelu pod naslovom "Socijalni rad i invaliditet" autorica nas uvodi u različite pristupe u definiranju socijalnog rada, poentirajući neraskidivosti socijalnog rada od konteksta u kome djeluje, zatim faktore koji "grade" socijalni rad prema relevantnim teorijskim pristupima i ulogu centara za socijalni rad u pružanju pomoći i zaštiti osoba s invaliditetom.

Drugi dio pod naslovom "Osobe s invaliditetom i socijalna is(u)ključenost: društveni odnos, određenja, uzroci i pristup invalidnosti" autorica je, na temelju relevantnih izvora u literaturi i drugih primjerenih izvora, elaborirala: položaj i društveni odnos prema osobama s invaliditetom, pojmovno određenje invalidnosti i osoba s invaliditetom, uzroke i klasifikaciju invalidnosti, modele invalidnosti i socijalnu isključenost (prepreke i uzroke) osoba s invaliditetom, naglašavajući uzroke socijalne isključenosti osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini.

U trećem dijelu "Zaštita osoba s invaliditetom u međunarodnim dokumentima i domaćem zakonodavstvu" pružena je analiza relevantnih pravnih dokumenata konvencijskog i domaćeg prava, sa posebnim osvrtom na implementaciju zakonskih odredaba u praksi i mogućnost uvođenja deinstitutionalizacije u praksu zaštite i podrške osobama s invaliditetom.

Četvrti dio rukopisa nosi naslov "Položaj osoba sa invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine" gdje su kroz šest poglavlja analizirana određena konvencijska prava osoba s invaliditetom u kontekstu domaćih propisa i strateških dokumenata.

U petom dijelu, kao prilog rukopisu, navedena je UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom koju je Bosna i Hercegovina potpisala i ratificirala.

OCJENA RUKOPISA

Rukopis autorice Sabire Gadžo-Šašić pod naslovom "Socijalni rad s osobama sa invaliditetom" je naučno utemeljen a rezultati i teze koje su analizirane u dovoljnoj mjeri su potvrđene korištenim izvorima. Naslov ovog rukopisa odgovara sadržaju rada. Obuhvat i analiza relevantnih pravnih dokumenata su jasni i pregledni. Radom su analizirana pitanja koja se referiraju na zaštitu osoba s invaliditetom u kontekstu socijalnog rada kao akademske discipline i praktične društvene djelatnosti. Rad nema strukturalnih problema. Svi dijelovi rada su dovoljno obrađeni i u radu su zastupljene odgovarajuće naučne metode.

Stoga, predlažem izdavaču da rukopis objavi jer predstavlja prikaz stanja u oblasti zaštite osoba s invaliditetom u kontekstu socijalnog rada, sa originalnim odabirom relevantnih poglavlja i prikazom stanja u ovoj oblasti. Ovo tim više što su monografske obrade tema poput ove u Bosni i Hercegovini rijetke i što će objavljivanje rukopisa doprinijeti aktualiziranju zaštite osoba s invaliditetom, te s tim u vezi i lakšem savladavanju pojedinih relevantnih nastavnih sadržaja od strane studenata studija socijalnog rada.

U Sarajevu, juni 2020. godine

Prof. dr. Udžejna Habul

RECENZIJA

Rukopis: Socijalni rad s osobama s invaliditetom

Autorica: doc. dr. Sabira Gadžo-Šašić

Osobe s invaliditetom su jedna od najranjivijih društvenih skupina koja, bez obzira na vrstu i stepen invalidnosti, ravnopravno s drugima doprinosi društvu, ali isto tako ima ista ljudska prava kao i drugi. Svjesnost o navedenom danas je u manjoj ili većoj mjeri prisutna u svim savremenim društvima, s tim da realizacija i pristupi, posebno u dijelu ostvarivanja ljudskih prava u pojedinim zemljama teče veoma sporo, opterećena stigmatizacijom i predrasudama prema ovoj populaciji. Ovakvo stanje je naročito karakteristično za BiH gdje su osobe s invaliditetom, za koje se procjenjuje da čine više od 10% ukupnog stanovništva, izložene izolaciji, siromaštvu, nezaposlenosti, ali i još uvijek nepremostivim barijerama kao što su: obrazovne, ekonomske, fizičke, transportne itd.

Diskriminirajući odnos prema ovoj populaciji, pored nepostojanja jedinstvene baze podataka osobama s invaliditetom, prisutan je posebno u oblasti zdravstva ali i drugim segmentima društva, neophodnim za funkcionisanje života u zajednici, kao što su: državne institucije koje npr. nemaju znakovne tumače, kultura, gdje nema posebnih programa prilagođenih ili namijenjenih osobama s invaliditetom, nepristupačnost religijskim objektima, ali i sportskim/ rekreativnim terenima, mediji, koji su odgovorni za plasiranje predrasuda i stereotipa o ovoj skupini. Diskriminacija, socijalna

isključenost, primjena medicinskog modela rehabilitacije, koji invaliditet posmatra kao individualni problem, s ključnim polazištem o neophodnosti medicinske intervencije kako bi se osobe s invaliditetom prilagodile društvu, a ne obratno, da se društvo kroz uklanjanje različitih barijera prilagodi ovoj populaciji. Ovakav pristup izričito propisuje i UN Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, koju je BiH ratificirala 2010. godine. Naime, prema članu 1. Konvencije sve osobe s invaliditetom "u interakciji s različitim barijerama mogu biti ometene u svom punom i djelotvorom učešću u društvu ravnopravno s ostalim članovima tog društva." U istom kontekstu, Konvencija isto tako na prvom mjestu polazi od modela ljudskih prava, koji je usmjeren na ljudsko dostojanstvo osoba s invaliditetom, a potom, ukoliko je to neophodno, na njihove medicinske/dijagnostičke potrebe. Također, model ljudskih prava, pored dostojanstva, ključnim vrijednostima smatra autonomiju, jednakost i solidarnost.

Sve navedeno s naglašenim kritičkim osvrtom u analizi stanja i odnosa bosanskohercegovačkog društva prema osobama s invaliditetom sadrži rukopis pod naslovom "Socijalni rad s osobama s invaliditetom" autorice doc. dr. Sabire Gadžo-Šašić, koja u okviru analize društvene zaštite i brige o osobama s invaliditetom, posebno ističe zadatke socijalnog rada, kao društvene i profesionalne djelatnosti. Tačnije, rukopis koji sadrži 136 stranica kucanog teksta, kroz četiri povezane cjeline, bavi se zadacima socijalnog rada, kao društvene djelatnosti i pomažuće profesije, u poduzimanju odgovarajućih socijalno-zaštitnih mjera u radu s osobama s invaliditetom.

Prvi dio: "Socijalni rad i invaliditet", sadrži, s jedne strane historijski razvoj socijalnog rada s posebnim osvrtom na BiH, a s druge strane pristup socijalnih radnika u radu s osobama s invaliditetom s fokusom

na socijalni rad u ustanovama socijalne zaštite za smještaj osoba s invaliditetom, zadatke centara za socijalni rad, te neophodnu saradnju s nevladinim sektorom.

U drugom dijelu: "Osobe s invaliditetom i socijalna is(u)ključenost: društveni odnos, određenja, uzroci i pristup invalidnosti", autorica, pozivom na odgovarajuću literaturu, daje pregled različitih teorijskih pristupa i određenja pojmova "invalidnost" i "osobe s invaliditetom", pokazujući kako se uporedo sa sticanjem novih naučnih spoznaja mijenjao i odnos društva prema osobama s invaliditetom. S tim u vezi, u okviru poglavlja "Modeli invalidnosti" posebno je istaknut model utemeljen na ljudskim pravima koji prepoznavajući vrijednost ljudskog dostojanstva šalje poruku da su osobe s invaliditetom dio društva, da doprinose društvu i da polažu pravo na društvo.

U daljem nastavku ovog dijela rukopisa autorica, uz sveobuhvatnu analizu i određenje pojma "socijalna isključenost", navodi moguće prepreke veće socijalne inkluzije osoba s invaliditetom u bosanskohercegovačko društvo, zaključujući da su to na prvom mjestu siromaštvo i posebno ekonomska i politička tranzicija, ali i ukorijenjene i još uvijek prisutne predrasude, te primjena medicinskog modela rehabilitacije.

Treći dio: "Zaštita osoba s invaliditetom u međunarodnim dokumentima i domaćem zakonodavstvu" sadrži prezentaciju i analizu odgovarajućih odredaba o pravima osoba s invaliditetom, sadržanih u različitim međunarodnim dokumentima i bosanskohercegovačkom zakonodavstvu, pri čemu je u okviru međunarodnih dokumenata istaknut značaj UN Konvencije pravima osoba s invaliditetom, koja obavezuje sve države potpisnice koje su ratificirale ovaj međunarodni

ugovor na implementaciju njenih odredaba u svoja nacionalna zakonodavstva. Ovo posebno što je prema odredbama čl. 1. st. 1. svrha Konvencije "unapređenje, zaštita i obezbjeđenje punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i osnovnih sloboda osoba s invaliditetom i unapređenje poštivanja njihovog urođenog dostojanstva", što zapravo podrazumijeva novi pristup ostvarivanju ljudskih prava ove populacije. Analizirajući domaće zakonodavstvo iz oblasti invalidnosti, autorica posebno akcentira specifičnost bosanskohercegovačkog društva koje, pored komplikovanog državnog ustrojstva u okviru kojeg ne postoji zakonodavstvo iz oblasti invalidnosti na nacionalnom nivou, karakterizira "da se usvojeni zakoni na svim drugim nivoima, iako u najvećem broju slučajeva usklađeni s međunarodnim standardima, najčešće ne primjenjuju u cijelosti" (str. 93). S tim u vezi, u rukopisu su navedene društvene oblasti u kojima su osobe s invaliditetom u najvećem broju, pored prisutne diskriminacije, uskraćene u ostvarivanju osnovnih ljudskih prava. Te oblasti su socijalna i zdravstvena zaštita, obrazovanje i zapošljavanje, što većinu ove populacije dovodi u stanje drastičnog siromaštva i socijalne isključenosti.

Četvrti dio rukopisa: "Položaj osoba s invaliditetom u Federaciji BiH", sadrži analizu mogućnosti ostvarivanja ljudskih prava osoba s invaliditetom koja su zagantovana različitim međunarodnim dokumentima, posebno UN Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom koja samim naslovom člana 12 "Jednakost pred zakonom", jasno pokazuje da sve osobe s invaliditetom imaju i moraju uživati sva ljudska prava. Stoga autorica na samom početku ovog dijela rukopisa, polazeci od principa jednakost pred zakonom posebno ukazuje na još uvijek prisutnu diskriminaciju prema ovoj populaciji u bosanskohercegovačkom društvu, posebno prema ženama i djeci

s invaliditetom. U istom kontekstu, diskriminirajući odnos društva i nepoštivanje temeljnih ljudskih prava većine osoba s invaliditetom na području Federacije BiH prisutni su i kod ostvarivanja prava na nezavisno življenje i uključenost u zajednicu, osposobljavanje i rehabilitaciju, životni standard i socijalnu zaštitu, učesce u političkom, javnom i kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu. Jednom riječju, prema istraživanju autorice, najveći broj osoba s invaliditetom u Federaciji BiH ima život koji je ispod ljudskog dostojanstva.

Zaključak

Rukopis "Socijalni rad s osoba a s invaliditetom ", autorice doc. dr. Sabire Gadžo-Šašić u naučnom i stručnom smislu predstavlja doprinos oblasti socijalnog rada kao akademskoj i praktičnoj djelatnosti, pa će kao takav biti od koristi ne samo studentima socijalnog rada nego i različitim profilima stručnjaka u vladinom i nevladinom sektoru koji se u svakodnevnom radu susreću s osobama s invaliditetom i pomažu im u rješavanju njihovih problema.

Stoga, rukopis "Socijalni rad s osobama s invaliditetom ", autorice doc. dr. Sabire Gadžo-Šašić preporučujem za objavljivanje.

16. juni 2020. godine

prof. dr. Milanka Miković, emerita

Bilješke o autorici



Sabira Gadžo-Šašić studij socijalnog rada na Fakultetu političkih nauka u Sarajevu završila je 2002. godine i stekla zvanje diplomiranog socijalnog radnika, a Pravni fakultet u Sarajevu, 2007. godine, gdje je stekla i zvanje pravnika.

Međunarodni postdiplomski studij "Menadžment u socijalnom radu", koji je realiziran u saradnji sa Sarajevskim Univerzitetom, Univerzitetom u Geteborgu i Univerzitetom u Banja Luci, upisala je 2006. godine. Magistarski rad, na temu "Uloga menadžemnta u rješavanju problema nezaposlenosti osoba s invaliditetom u Kantonu Sarajevo (1997-2007)", odbranila je 2009. godine.

Doktorsku disertaciju na temu "Socijalni rad i socijalna uključenost osoba s invaliditetom" odbranila je 2016. godine.

U zvanje docenta izabrana je 2016. godine od kada predaje nastavne discipline: Socijalni rad sa starijim osobama, Socijalni razvoj i socijalno planiranje, Socijalni rad s osobama s invaliditetom, Menadžment u socijalnom radu i Socijalni rad s djecom s teškoćama u razvoju.

Autor je više naučnih radova, a neki od njih su: "Menadžment na području zapošljavanja i pružanja pomoći nezaposlenima" (2009), "Socijalna zaštita u BiH sa posebnim osvrtom na zaštitu djeteta" (2010) , "Problemi komuniciranja s posebnim osvrtom na komunikaciju u socijalnom radu" (2011), "Nastanak i razvoj menadžmenta za

zaštitu i pomoć nezaposlenim osobama" (2015), "Socijalno pravna zaštita osoba s invaliditetom u međunarodnim dokumentima i nacionalnom zakonodavstvu" (2016), "Obrazovanje socijalnih radnika u 21. vijeku: izazovi i poteškoće" (2017), "Problemi socijalne inkluzije osoba s invaliditetom" (2018), "Socijalni rad i socijalni razvoj: izazovi i mogućnosti u prvim decenijama 21. vijeka" (2018), "Perspektiva i izazovi interprofesionalnog rada u institucijama za starije osobe" (2020).

Sudjelovala je na više domaćih i međunarodnih kongresa i simpozija. Obnašala je funkciju sekretara Odsjeka socijalni rad u 2010. godini.



**FAKULTET
POLITIČKIH
NAUKA**

UNIVERZITET U SARAJEVU

MCMXLIX

ISBN 978-9926-475-04-8



9 789926 475048