Položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike u Republici Hrvatskoj

Miličević, Josipa

Master's thesis / Diplomski rad

2016

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:707188

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**



Repository / Repozitorij:

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository







Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

Položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike u Republici Hrvatskoj

Josipa Miličević

Zagreb, 2016.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

DIPLOMSKI RAD

Položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike u Republici Hrvatskoj

Josipa Miličević

Mentorice:
prof.dr.sc. Lelia Kiš-Glavaš
dr.sc. Natalija Lisak

Zagreb, 2016.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike u Republici Hrvatskoj* i da sam njegova autorica.
Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.
Rad je napisan pod mentorstvom prof.dr.sc. Lelie Kiš-Glavaš i poslijedoktorandice dr.sc. Natalije Lisak, na Odsjeku za Inkluzivnu edukaciju i rehabilitaciju Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Josipa Miličević
Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2016.

Hvala svima koji su svojom podrškom, strpljenjem, savjetima i sudjelovanjem omogućili izradu ovog diplomskog rada.

Mojim roditeljima.

Želim vam zahvaliti za sve što ste učinili kad ste mislili da ne gledam.
Sve što jesam, dugujem vama.

Položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike u Republici Hrvatskoj

Josipa Miličević

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za Inkluzivnu edukaciju i rehabilitaciju

Mentorica: prof.dr.sc. Lelia Kiš-Glavaš, dr.sc. Natalija Lisak

Sažetak rada:

Republika Hrvatska se potpisivanjem Konvecije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) obvezala na poštivanje i provedbu svih njenih načela. Njenom ratifikacijom 2007. godine započeo je dugotrajan proces usklađivanja i unaprijeđivanja nacionalne zakonske legislative i kreiranja učinkovite socijalne politike prema osobama s invaliditetom. Unatoč brojnim pozitivnim pomacima, osobe s invaliditetom i brojni stručnjaci navode kako je provedba kreiranih programa više formalna nego stvarna. Premda su ljudska prava zajamčena svima kao urođena, neotuđiva, nedjeljiva, međusobno ovisna i univerzalna, ona su mnogim osobama s invaliditetom još uvijek teško ostvariva. Upravo stoga cilj ovog kvalitativnog istraživanja bio je dobiti sliku položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja kao jednom od segmenata socijalne politike u Republici Hrvatskoj. U istraživanju je sudjelovalo deset stručnjaka različitih profila zaposlenih na području Grada Zagreba i to u sustavu srednjoškolskog obrazovanja, profesionalne rehabilitacije, rada i zapošljavanja te istraživanja i razvoja u području vezanom za provedbu postojećih mjera te unaprijeđenja zakonske legislative na području prava osoba s invaliditetom. Podaci su prikupljeni tehnikom polustrukturiranog intervjua, a pri analizi odgovora korišten je pristup u literaturi poznat kao analiza okvira. Uzimajući u obzir stvarna iskustva te promišljanja sudionika, definirani su pokazatelji trenutnog položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja, a tiču se postojećeg zakonskog okvira, faktora vezanih uz sustav, faktora vezanih uz osobe s invaliditetom te šireg društvenog konteksta i stavova o osobama s invaliditetom. Također, detektirane su teškoće i područja unutar sustava koja zahtijevaju dodatno usavršavanje ili izmjenu. Sudionici ističu probleme zakonske neusuglašenosti, nepripremljenosti sustava za provedbu promjena, nerazvijene mreže pružatelja usluga, neadekvatnog obrazovnog sustava te problem pasivnosti samih osoba s invaliditetom. Po mišljenju sudionika, na položaj osoba s invaliditetom svakako utječe loša ekonomska situacijau kojoj se nalaze te opća gospodarska kriza. Nezanemariv je i utjecaj društvenog konteksta i stavova koji su još uvijek negativni. Uviđajući potrebu za kreiranjem poticajnijih mjera i propisa koji bi vodili poboljšanju položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja, sudionici iznose i određene smjernice za poboljšanje. Neke od smjernica su razvoj usluga u lokalnim zajednicama, aktivno uključivanje osoba s invaliditetom u društvo, unaprijeđenje socijalne politike i provedba socijalnog modela, poticanje zapošljavanja osoba s invaliditetom kao i suradnje među različitim stručnjacima i državnim tijelima. Poseban naglasak je stavljen na potrebu za razvojem područja razumne prilagodbe što bi olakšalo pristup kvalitetnijm obrazovanju te zapošljavanju na otvorenom tržištu rada za osobe s invaliditetom. Sudionici su prepoznali važnost slijeđenja načela Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006), za koju smatraju kako se u Hrvatskoj provodi, no presporo i premalo entuzijazma. Rezultati istraživanja povezani su sa aktualnim stanjem zakonske legislative u Republici Hrvatskoj te navodima relevantnih autora u ovom području.

Ključne riječi: osobe s invaliditetom, sustav rada i zapošljavanja, socijalna politika, Republika Hrvatska, Konvencija o pravima osoba s invaliditetom

The position of people with disabilities in the social policy system in the Republic of Croatia

Josipa Miličević

Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Department of Inclusive education and Rehabilitation

Mentors: Lelia Kiš-Glavaš, PhD, full professor, Natalija Lisak, PhD

Summary:

By signing the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the Republic of Croatia has committed to respecting and implementing all of the Convention's principles. With the ratification of the Convention in 2007 started a long-term process of adjustment and advancement of national statutory legislation and the commencement of an effective social policy towards people with disabilities. Despite numerous positive developments, people with disabilities and experts state that the implementation of the newly created programs is a formality rather than a reality. Although, human rights are guaranteed to all as indigenous, inalienable, indivisible, interdependent and universal, many people with disabilities find them hardly realizable. As a result, the aim of this quality research was to understand the situation people with disabilities are in, with regard to labor and employment as one of the sections of social policy in the Republic of Croatia. Participants in the study are ten experts in different areas including the high school education system, professional rehabilitation centers, labor and employment market, and public health. The data were collected using a semi-structured interview schedule, and frame analysis was used to analyze the data. By taking into account the participants' actual experiences and reflections, indicators of current working conditions and positions of people with disabilities were identified and concern the existing legal framework, factors related to quality of service, factors related to people with disabilities themselves and the broader social context and attitudes of people with disabilities. In addition, difficulties and areas within the system were recognized which require further development and modification. The participants indicate problems with legal inconsistencies, unpreparedness of the system for implementing changes, underdeveloped networks of service providers, an inadequate education system and people with disabilities who are passive. Besides that, the interviewees highlight a poor economic situation for the people with disabilities (and in general the economic crisis that is currently taking place) and societal influence and mostly negative social attitudes (towards this specific population. Recognizing the need to create incentive measures and regulations which would advance the position of people with disabilities in employment and the work environment, the participants proposed some guidelines for improvement. Some of these guidelines suggest for a development of services in local communities, active participation of people with disabilities in society, advancement of social policy and the social model, encouragement of people with disabilities to pursue employment, as well as cooperation between different experts and government organizations. Greater emphasis is placed on the need to develop areas which would facilitate access to quality education and employment in the open labor market for people with disabilities. The interviewees also recognized the need to follow the principles of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, which seem to being carried out in Croatia, but too slowly and with too little enthusiasm. These research results are associated with the current state of the legislation in the Republic of Croatia and the relevant literature.

Key words: people with disabilities, system of labor and employment, social policy, Republic of Croatia, Convention on the Rights of Persons with Disabilities

Sadržaj:

1. UVOD 1
1.1. Od segregacije do inkluzije 1
1.2. Položaj osoba s invaliditetom u društvu u Republici Hrvatskoj 3
1.3. Socijalna politika 6
1.3.1. Socijalna politika prema osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj 9
1.3.2. Tko su osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj? 13
1.4. Sustav socijalne zaštite u Republici Hrvatskoj 18
1.5. Obrazovni sustav u Republici Hrvatskoj 25
1.6. Sustav rada i zapošljavanja u Republici Hrvatskoj 29
2. PROBLEM ISTRAŽIVANJA 36
3. CILJ ISTRAŽIVANJA 37
4. ISTRAŽIVAČKA PITANJA 37
5. METODE ISTRAŽIVANJA 38
5.1.Metoda prikupljanja podataka 38
5.2. Način provedbe istraživanja 38
5.3. Sudionici istraživanja 40
6. KVALITATIVNA ANALIZA PODATAKA 41
7. RASPRAVA 65
8. ZAKLJUČAK 70
9. LITERATURA 72
PRILOZI .....

1. UVOD

1.1. Od segregacije do inkluzije

Povijesno gledano, odnos društva prema osobama s invaliditetom razvijao se od modela zaštite i skrbi, preko medicinskog modela gdje su osobe promatrane kroz oštećenje koje zahtijeva korekciju i rehabilitaciju, pa sve do socijalnog modela i inkluzije koja je kao svjetski trend započela devedesetih godina prošloga stoljeća, a kod nas se trenutno još razvija. Filozofija inkluzije drži kako invaliditet kao takav postoji isključivo u odnosu s okolinom, odnosno da je okolina ta koja je dužna prilagoditi se s ciljem smanjenja prepreka osobama s invaliditetom za uključivanje (Mihanović, 2011). Oštećenje objektivno postoji i ne treba ga negirati, ali ono ne umanjuje vrijednost osobe te ne mora nužno rezulturati isključenjem iz društva (Igrić i sur, 2010, Mihanović, 2011). Zapravo, društvo je to čiji odnos, neznanje, predrasude i strahovi dovode osobe s invaliditetom u nepovoljan položaj. Prema tome, problem nisu individualna ograničenja bilo koje vrste, već neuspjeh društva u osiguravanju primjerenih mjera koje bi rezultirale potpunim uključenjem osoba s invaliditetom u socijalnu sredinu (Mihanović, 2011). Posljedice takvog odnosa društva su kompleksne i utječu na cjelokupan život zajednice, a za populaciju osoba s invaliditetom one predstavljaju i institucionaliziranu diskriminaciju društva (Mihanović, 2011).

Upravo pojavom socijalnog modela i modela ljudskih prava, dolazi do zalaganja za jednaka prava i mogućnosti te značajnih promjena u odnosu društva prema osobama s invaliditetom (Mihanović, 2011). Kao rezultat tih promjena, kreirana je i Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) koja predstavlja prvi ugovor o univerzalnim ljudskim pravima koji izričito nameće obvezu državama potpisnicama za poduzimanje svih odgovarajućih mjera za eliminiranje diskriminacije na osnovi invaliditeta (Mihanović, 2011). Njeno kreiranje je vrhunac dugogodišnjega neprekidnog javnog zagovaranja zajednice osoba s invaliditetom i njihove borbe za priznavanje njihovih prava (Save the Children UK, 2009). Usvojena je na Općoj skupštini Ujedinjenih naroda 13. prosinca 2006. godine, a predstavlja dokument usmjeren prema promicanju i zaštiti prava osoba s invaliditetom. Osim toga, sagledava društvo kao cjelinu i naglašava potrebu za osiguravanjem prilike svakoj osobi da sukladno svojim mogućnostima i sposobnostima doprinosi društvu kao njegov punopravni član. Upravo ova Konvencija osigurava osobama s invaliditetom koje su često žrtve diskriminacije, segregacije i marginalizacije, ravnopravo uživanje ljudskih prava, temeljnih

sloboda i poštivanje njihova dostojanstva vezano za sve aspekte života razrađenih kroz 50 članaka.

Bitno je naglasiti kako Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) u članku 1. definira invaliditet kao rezultat međudjelovanja teškoća osoba, prepreka koje proizlaze iz okoliša te stavova okoline, a koje onemogućuju ili otežavaju njihovu punu, učinkovitu i ravnopravnu participaciju u društvu.

Također, obrađuje se tematika vezana za diskriminaciju na osnovi invaliditeta koja se u članku 2. definira kao „svako razlikovanje, isključivanje ili ograničavanje na osnovi invaliditeta koje ima svrhu ili učinak sprečavanja ili poništavanja priznavanja, uživanja ili korištenja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda na političkom, ekonomskom, socijalnom, kulturnom, društvenom i svakom drugom području, na izjednačenoj osnovi s drugima“. Ona uključuje sve oblike diskriminacije, uključujući i uskraćivanje razumne prilagodbe[1] (Ujedinjeni narodi, 2006).

Osim toga, u istom članku se naglašava i važnost korištenja univerzalnog dizajna prilikom oblikovanja proizvoda, okruženja, programa i usluga, tako da ih mogu koristiti svi ljudi u najvećoj mogućoj mjeri, bez prilagođavanja i preoblikovanja. No, time se ne isključuje korištenje pomoćnih naprava za određene skupine osoba s invaliditetom u slučajevima kada je potrebno (Ujedinjeni narodi, 2006).

Opća načela navedena u članku 3. su: poštivanje urođenog dostojanstva, autonomije, slobode izbora i neovisnosti; nediskriminacija; puno i učinkovito sudjelovanje i uključivanje u društvo; poštivanje razlika i prihvaćanje invaliditeta; jednakost mogućnosti; pristupačnost; jednakost među spolovima; poštivanje razvoja djece s teškoćama u razvoju, njihovih sposobnosti, prava i identiteta (Ujedinjeni narodi, 2006). Navedena načela reflektiraju se kroz sve članke Konvencije, te su države potpisnice dužne adekvatnim, efikasnim, pravovremenim i pravovaljanim mjerama raditi na njihovom ostvarenju i promicanju na svim aspektima društvenog i privatnog života – pravo na život, samostalnost, izražavanje mišljenja, pristup informacijama, objektima i uslugama, pravo na obrazovanje, zapošljavanje, poštivanje doma i obitelji, itd.

[1] Članak 2. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) razumnu prilagodbu definira kao „potrebnu i odgovarajuću prilagodbu i podešavanja, koja ne predstavljaju neproporcionalno ili neprimjereno opterećenje, da bi se u pojedinačnom slučaju, tamo gdje je to potrebno, osobama s invaliditetom osiguralo ravnopravno uživanje ili korištenje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda na izjednačenoj osnovi s drugima“.

Važnost ove Konvencije je u tome što su, premda već postoje brojni antidiskriminacijski zakoni, prava osoba s invaliditetom zapravo složenija. Odnosno, čak i kada je njihovo pravo formalno priznato i nije sporno, društvo koje stvara prepreke često otežava uživanje tih prava (Mégret, 2008, prema Mihanović, 2011) te u praksi još uvijek nemaju osnovna prava i temeljne slobode koje pripadaju većini ljudi (Ujedineni narodi, 2006, prema Mihanović 2011). Upravo Konvencija osigurava osobama s invaliditetom uživanje istih ljudskih prava i mogućnost aktivnog sudjelovanja u životu zajednice, i to ne kao osobe s invaliditetom, već punopravni građani koji mogu dati vrijedan doprinos društvu (Ujedinjeni narodi, 2006, prema Mihanović, 2011). Republika Hrvatska je spomenutu Konvenciju ratificirala 2007. godine te se time obvezala na praktičnu provedbu potpisanih prava i to kroz vrlo jasno razrađene strateške poteze i upute te pod nadzorom međunarodnih tijela (Marinić, 2008). Iste godine je pokrenuta i inicijativa Europske komisije kojom je 2007. godina proglašena godinom intenzivnog promicanja izjednačavanja mogućnosti za sve građane (Marinić, 2008). Premda su teorijski postavljeni temelji inkluzivnog društva i jednakih mogućnosti, iskustva iz prakse te rezultati brojnih istraživanja na ovu temu, svjedoče drugačije. U sljedećem poglavlju biti će riječ o kontekstu Republike Hrvatske s obzirom na položaj osoba s invaliditetom u društvu.

1.2. Položaj osoba s invaliditetom u društvu u Republici Hrvatskoj

U Hrvatskoj je posljednjih godina sve prisutnija svijest o potrebi izjednačavanja mogućnosti za sve građane (Marinić, 2008), a osobito one u povećanom riziku od diskriminacije i društvene izolacije kao što su nacionalne manjine, osobe niskog socio-ekonomskog statusa, starije osobe, žene i osobe s invaliditetom. Osim u apelima udruga osoba s invaliditetom i roditelja djece s teškoćama u razvoju kojima upozoravaju na goruće probleme s kojima se suočavaju, krilatice poput „izjednačavanja prava/mogućnosti“ sve više uočavamo i u svakodnevnom govoru, medijima, stručnim i znanstvenim radovima i analizama te državnim dokumentima, zakonima, propisima i strategijama (Marinić, 2008).
U fokusu izjednačavanja mogućnosti osoba s invaliditetom je nadilaženje problema nemogućnosti ostvarenja vlastitih prava, s tim da takva konotacija ne implicira kako su im neka prava nužno uskraćena već da je mogućnost stvarne realizacije tih prava zapravo umanjena u usporedbi s ostatkom populacije (Marinić, 2008). Tom tematikom se u svojim radovima bave i brojni eminentni hrvatski stručnjaci i znanstvenici iz različitih područja (Zovko, 1999; Zovko, 2000; Znaor i sur, 2003; Gotovac, 2003; Rismondo, 2003; Žunić, 2003; Puljiz, 2004; Leutar, 2006; Majsec Sobota i sur., 2006; Sekušak Galešev, 2008; Babić, Leutar

2010; Ivančić, 2012), održane su brojne javne rasprave te je porasla svijest društva o tom problemu, što je uvelike pridonijelo rasvjetljavanju stvarnog stanja stvari i kreiranju smjernica za konkretno djelovanje kroz postavljanje zakonske osnove koja je teoretski u zakonsko-strateškom smislu na vrlo visokoj razini (Marinić, 2008).

No, želeći ispitati koliko je ta zakonska osnova zaživjela u praksi, Marinić (2008) dolazi do alarmantnih rezultata. Ispitujući socioekonomski status te percepciju 397 sudionika istraživanja iz različitih udruga civilnih tjelesnih invalida s područja Grada Zagreba o vlastitom položaju u društvu, mogućnostima ostvarenja prava, zadovoljstva provedbom zakona, itd., Marinić (2008) navodi kako većina ispitanika ostvaruje vrlo niska ili čak nikakva mjesečna primanja te predstavlja financijski teret svojim obiteljima. Takva financijska ovisnost te loša socio-ekonomska situacija dovodi do povećanog nezadovoljstva životom do te mjere da se ispitanici lakše nose s postojanjem invaliditeta nego s nepovoljnom financijskom situacijom. Također, ispitanici su izrazili poprilično visoko nezadovoljstvo vlastitim statusom u društvu te provedbom socijalne politike. Ispitanici tvrde kako nemaju jednake mogućnosti kao i osobe bez invaliditeta, osobito po pitanju obrazovanja i zapošljavanja koji su jedni od najvažnijih aspekata stjecanja neovisnosti, financijske i materijalne sigurnosti te samoostvarenja. Upravo sudjelovanje osoba s invaliditetom u svijetu rada je za brojne autore jedan od glavnih čimbenika socijalne (re)integracije (Rački, 1997, prema Kiš -Glavaš, 2009). Prema tome, Marinić (2008) zaključuje kako zakoni, socijalna politika, strategije i konvencije jesu temelji na kojima ravnopravnost sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu uopće postaje teorijski moguća, ali da stvarna realizacija tih zakona nije u punoj mjeri zaživjela te da se osobe s invaliditetom suočavaju s dosta zapreka u svakodnevnom životu, što je poprilično zabrinjavajuć podatak. Također, isti autor (Marinić, 2008) dotiče temu konceptualne pomutnje vezano uz korišteno nazivlje i različito definiranje invaliditeta o kojem će biti riječ u sljedećem poglavlju.

O problemima segregacije te marginalizacije osoba s invaliditetom upozorava veći broj istraživanja (Zovko, 1999; Leutar, 2006; Babić, Leutar, 2010), govoreći kako su osobe s invaliditetom nerijetko izložene socijalnoj izolaciji i lošijim socio-ekonomskim uvjetima, te povećanoj ovisnosti o brizi drugih koja posljedično otežava njihovo aktivno uključivanje u društvo. Takav scenarij je naročito vidljiv u ruralnim i slabije razvijenim područjima, osobito ukoliko su osobe s invaliditetom starije životne dobi. U većim i razvijenim sredinama je, kako navodi Zovko (1999), situacija znatno povoljnija zbog raznolikih i sveobuhvatnijih uvjeta obrazovanja, zapošljavanja i aktivnog sudjelovanja u životu zajednice. No, i u tim

slučajevima i dalje uočavamo niz problema koji stoje na putu podizanja kvalitete života osoba s invaliditetom te u krajnjem slučaju i ostvarenja njihovih ljudskih i građanskih prava. Neki od tih problema su upravo teškoće pri ostvarivanju prava, neinformiranost i pasivnost samih osoba, nedovoljna financijska sredstva za provođenje mjera socijalne politike, još uvijek prisutan segregacijski sustav odgoja i obrazovanja, teškoće pri zapošljavanju i drugo.

Inkluzivni pristup zagovara ostvarenje prava svih članova zajednice, pa tako i osoba s invaliditetom, a preduvjet uspješnosti tog ostvarenja je komplementarnost socijalnih, ekonomskih, kulturnih, civilnih i političkih prava koje osobe mogu ostvariti (Zovko, 1999). Takav pristup otvara nove perspektive i mogućnosti za napredak, ne samo osobama s invaliditetom, već i cijelom društvu. Na temelju rezultata već spomenutih istraživanja, jasno je da postoji potreba za promjenom i uspješnijom provedbom socijalne politike prema osobama s invaliditetom. Prioritetno bi trebalo uspostaviti politiku jednakih prava i mogućnosti te svakako poboljšati socio-ekonomski status osoba s invaliditetom i to putem izjednačavanja mogućnosti za pristup kvalitetnom obrazovanju, uspješnoj profesionaloj rehabilitaciji i zapošljavanju te drugim aspektima života (Marinić, 2008). Potrebno je ponovno naglasiti kako osobe s invaliditetom žele i mogu pridonosti vlastitom, kao i općem društvenom boljitku, za što treba stvoriti potrebne preduvjete u smislu nadilaženja jaza koji postoji između legislative i njene provedbe u praksi. Upravo ta tromost i nespremnost društva da na primjeren način osigura poštivanje i ostvarivanje njihovih prava je ono što produbljuje invaliditet i umanjuje mogućnosti osobe za samoostvarenjem i aktivnim uključivanjem (Marinić, 2008).

Stoga je potrebno promicati aktivnu participaciju osoba s invaliditetom, podizati kvalitetu njihova života, kreirati učinkovite programe na svim razinama vlasti koji bi pridonijeli poboljšanju položaja osoba s invaliditetom u društvu, a uspjeh ostvarenja tih ciljeva treba promatrati, rješavati i vrednovati u kontekstu dostignute razine ostvarenja ljudskih i građanskih prava (Zovko, 1999).

S obzirom na prethodno objašnjenu važnost aktivnog uključivanja osoba s invaliditetom u procese planiranja i donošenja odluka o njima *zajedno s njima*, te potrebi da se politika temelji na perspektivi samih osoba i svih drugih važnih dionika procesa, u sljedećem poglavlju biti će opisani okviri socijalne politike prema osobama s invaliditetom s ciljem stvaranje cjelokupne slike našeg društva i položaja osoba s invaliditetom unutar njega.

1.3. Socijalna politika

Kako bi se mogao prikazati položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike, potrebno je najprije definirati što su javne politike te resore koje unutar njih imamo. Javne politike se definiraju kao „sve ono što vlast/vlada odabire da će učiniti ili neće učiniti“ (Dye, 1987:3, prema Petek, 2012), odnosno kao izbori koje ponajprije vrši vlada kao ključan akter u kreiranju javnih politika. No, unatoč toj definiciji proizašloj iz znanstvene politološke literature, sam način kreiranja politike i njeni ishodi ne mogu se objasniti samo kroz analizu djelovanja vlade budući da se radi o izrazito kompleksnom državnom aparatu. Nadalje, vlast ne djeluje u nekom izoliranom prostoru već ovisno o širem društvenom i ekonomskom kontekstu te akterima izvan vlasti kao što su mediji, civilno društvo, poduzetnici, građani i slično. Svi oni sudjeluju u kreiranju javnih politika svojim djelovanjima, stavovima, izborima i inicijativama (Petek, 2012).

U zapadnoeuropskim zemljama, temeljni resori su razvrstani u pet osnovnih skupina ili područja javnih politika, a to su:

a) klasični državni resori – najstariji državni resori koji obuhvaćaju politike izgradnje i očuvanja političkog sustava. U njih spada politika zaštite temeljnih ljudskih prava, vanjska i obrambena politika, politika unutarnje sigurnosti, kaznena i sudska politika te migracijska politika;

b) ekonomske politike – predstavljaju vrlo široko područje koje se sastoji od niza resora koji reguliraju značajne dimenzije gospodarstva, a obuhvaća i proračunsku i poreznu politiku, politiku konkurentnosti, investicijsku politiku, politike regulacije poslovanja i financijskih tržišta, regionalnu i industrijsku politiku te politiku zapošljavanja, koja se u Hrvatskoj ubraja pod socijalne politike (Puljiz, 2008, prema Petek, 2012);

c) socijalne politike – obuhvaćaju zdravstvenu politiku, mirovinsku politiku, politiku socijalne pomoći i socijalne skrbi, stambenu politiku i urbano planiranje, obiteljsku i obrazovnu politiku te politike prema manjinama i ženama;

d) posebne sektorske politike – obuhvaćaju raznolike i ne posebno srodne politike kao što su poljoprivredna, energetska, prometno-infrastrukturna, medijska, informacijsko-komunikacijska i vodna politika. Također, u ovaj sektor djelomično spada znanstvena politika te politika tehnološkog razvoja;

e) ostale politike – obuhvaćaju kulturnu, sportsku i religijsku politiku budući da ih je teško uklopiti u bilo koju od navedenih skupina (Compston, 2005, prema Petek, 2012).

Prava osoba s invaliditetom u Hrvatskoj regulirana su zakonskim propisima u okviru sustava zdravstva, obrazovanja i sporta, zapošljavanja i rada, mirovinskog i invalidskog osiguranja, socijalne skrbi, prostornog uređenja, stanovanja i mobilnosti te zaštite žrtava i sudionika rata. Uz navedeno, na položaj osoba s invaliditetom djeluju i ustavne odredbe Ustava Republike Hrvatske (pročišćeni tekst, NN, 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14) te međunarodni dokumenti Ujedinjenih naroda i drugih međunarodnih organizacija koje je Republika Hrvatska ratificirala (Urbanc, 2005).

Budući da je kreiranje i provedba politika proces podložan promjeni, u Republici Hrvatskoj od osamostaljenja pa sve do danas, očite su promjene i u broju ministarstava, njihovom rasporedu, nadležnosti te načinu rada. S obzirom da se rad bavi samo položajem osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike, sažeto je prikazan njen ustroj s obzirom na nadležna ministarstva od osamostaljenja pa do 2016. godine s aktualnom novoformiranom Vladom (Tablica 1.).

Tablica 1. Pregled resora socijalne politike u Republici Hrvatskoj od 1990. do travnja 2016.[2]

	1. Vlada	2. Vlada	3. Vlada	4. Vlada	5. Vlada	6. Vlada	7. Vlada	8. Vlada	9. Vlada	10. Vlada	11. Vlada	12. Vlada	13. Vlada
OSNOVNI PODACI O VLADI	**Mandat**												
	30.05.1990. - 24.8.1990.	24.8.1990. - 17.7.1991.	17.7.1991. - 12.8.1992.	12.8.1992. - 3.4.1993.	3.4.1993. - 7.11.1995.	7.11.1995. - 27.1.2000.	27.1.2000. - 30.7.2002.	30.7.2000. - 23.12.2003.	23.12.2003. - 12.1.2008.	12.1.2008. - 6.7.2009.	6.7.2009. - 22.12.2011.	22.12.2011 - 21.1.2016.	21.1.2016. -
	Premijer/premijerka												
	Stjepan Mesić	Josip Manolić	Franjo Gregurić	Hrvoje Šarinić	Nikica Valentić	Zlatko Mateša	Ivica Račan	Ivica Račan	Ivo Sanader	Ivo Sanader	Jadranka Kosor	Zoran Milanović	Tomislav Orešković
	Broj ministarstava												
	17-19	20-19	19-20	14	15-18	19-20-17	19	19	14-13	15	16	20	20
SOCIJALNE POLITIKE						**Hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata**			**Obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti**			**Branitelja**	
	Rada, boračkih i invalidskih pitanja	**Rada i socijalne skrbi**	**Rada, socijalne skrbi i obitelji**	**Rada i socijalne skrbi**								**Rada i mirovinskog sustava**	
												Socijalne politike i mladih	
				Zdravstva					**Zdravstva i socijalne skrbi**			**Zdravlja**	

Iz tablice je vidljivo kako se broj ministarstava u sustavu socijalne politike povećao. Prijašnje vlade su imale dva do tri, a prošla i aktualna Vlada čak četiri ministarstva. Temeljna politika je i dalje ona zdravstvena koja, osim imena, nije mijenjala nadležnost. Novina koju je uvela vlada iz 2011. je objedinjenje mirovinske politike i politike zapošljavanja, a koje su prethodno bile u nadležnosti Ministarstva gospodarstva. Ministarstvo socijalne politike i mladih je nadležno za područje politike socijalne skrbi i socijalne pomoći, obiteljsku politiku, politiku prema mladima te prema socijalno osjetljivim skupinama, kao što su osobe s invaliditetom, starije osobe, ovisnici, beskućnici, nezaposleni, djeca i dr. U djelokrug socijalne politike spada također i Ministarstvo branitelja (Petek, 2012).

[2] Tablica preuzeta iz Petek (2012). Aktualizirana s obzirom na stanje u travnju 2016.godine, izvor: Internetski portal Vlade Republike Hrvatske, https://gov.hr (pristupljeno: 10.travnja 2016).

1.3.1. Socijalna politika prema osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj

Suvremeni pristup ugrađen je u hrvatsko zakonodavstvo sukladno obvezujućim dokumentima međunarodne zajednice u tijeku priprema Republike Hrvatske za pridruživanje Europskoj uniji, kao što su: Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (1993), Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) te Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu (2006-2015) (prema Ivančić, 2012).

Stoga se politika prema osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, zasniva na suvremenim međunarodnim standardima, koji uključuju i temeljna načela ljudskih prava kao što su načelo nediskriminacije, međuzavisnosti i nedjeljivosti svih ljudskih prava (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007-2015, 2007). Iako većina međunarodnih dokumenata po svojoj naravi nema obvezujući značaj, Vlada Republike Hrvatske prepoznala ih je kao vrlo značajne te je njihov sadržaj unijela u nacionalne politike, strategije i programe (Ujedinjeni narodi, 2006). Težište je na aktivnom pristupu i nastojanju da osobe s invaliditetom, kada je to moguće, same kontroliraju uvjete vlastita života. Načelo "jednakih prava ili ravnopravnosti" podrazumijeva da su potrebe svakog pojedinca jednako važne, odnosno da te potrebe trebaju biti temelj planiranja na nacionalnoj i lokalnoj razini (Ujedinjeni narodi, 2006).

Ustav Republike Hrvatske (pročišćeni tekst, NN, 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14) predstavlja temeljni pravni okvir za uređivanje odnosa na svim područjima koja se tiču ljudskih prava i suzbijanja diskriminacije, prema tome, njime su utvrđena i prava osoba s invaliditetom. Brojnim propisima, slijedeći osnovno načelo posebne zaštite osoba s invaliditetom, razrađene su pojedine odredbe Ustava, ali u različitoj mjeri i na različit način, ovisno o sustavu u kojem se ta zaštita ostvaruje (obrazovanje, socijalna skrb, mirovinsko osiguranje, zdravstvena zaštita i drugo) (Ujedinjeni narodi, 2006).

U članku 3. proklamirano je načelo jednakosti kao najviša vrednota ustavnog poretka i temelj za tumačenje Ustava, a odredbom članka 14. jamče se prava i slobode, neovisno o bilo kojoj osnovi diskriminacije. Sve navedeno u potpunosti je primjenjivo i na područje osoba s invaliditetom. Člankom 57. jamči se posebna skrb države u zaštiti osoba s invaliditetom i prilikom njihova uključivanju u život. Prava djece s teškoćama u razvoju dodatno se štite člankom 63. kojim se uspostavlja njihovo pravo na posebnu njegu, obrazovanje i dobrobit. Članak 66. jamči obrazovanje dostupno svima, pod jednakim uvjetima, u skladu sa

sposobnostima. Također, navodi kako je obvezno obrazovanje besplatno za sve (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007-2015, 2007).
Jedan od prvih iskoraka prema sustavnoj politici na ovom području, predstavljala je Nacionalna strategija jedinstvene politike za osobe s invaliditetom od 2003. do 2006. (2003). Zatim Hrvatski sabor donosi Deklaraciju o pravima osoba s invaliditetom (2005), na temelju najviših ustavnih načela Republike Hrvatske, potvrđujući pravo svih građana na ravnopravno sudjelovanje u svim segmentima društva i ostvarivanju prava koja su im zajamčena zakonom (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007-2015, 2007).

Praksa uvođenja međunarodnih standarda u nacionalne dokumente nastavlja se upravo donošenjem Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine (2007), koja se zasniva na Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda (2006) i već spomenutom Akcijskom planu Vijeća Europe (2006). Nova se Nacionalna strategija naslanja na već uspostavljene okvire, kao i iskustva u provedbi prethodne Strategije, ali uz traženje novih rješenja u svim područjima od interesa za osobe s invaliditetom, kao što su: obitelj, život u
zajednici, odgoj i obrazovanje, zdravstvena zaštita, socijalna skrb i mirovinsko osiguranje, stanovanje, mobilnost i pristupačnost, profesionalna rehabilitacija, zapošljavanje i rad, pravna zaštita i zaštita od nasilja i zlostavljanja, informiranje, komunikacija i podizanje razine svijesti, sudjelovanje u kulturnom životu, sudjelovanje u političkom i javnom životu, istraživanje i razvoj, rekreacija, razonoda i šport, udruge osoba s invaliditetom u civilnom društvu, te međunarodna suradnja (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007-2015, 2007). Cilj Nacionalne strategije je stvoriti uvjete za aktivno uključivanje i ravnopravno sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvu, poštivanje urođenog dostojanstva i uvažavanje posebnih interesa, te sprečavanje bilo kakve diskriminacije i snaženje svih oblika društvene solidarnosti (Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007-2015, 2007).
Kako je već rečeno, javne politike odnose se na rješavanje kolektivnih problema koji pogađaju velik broj članova zajednice i čije rješavanje zahtijeva kolektivno odlučivanje na državnoj razini (Petek, 2011). Budući da osobe s invaliditetom čine oko 10% ukupne populacije, a pridodavši im ostatak populacije koji izravno osjeća posljedice invaliditeta, taj broj se znatno penje, ne čudi činjenica što je pitanje rješavanja problematike invaliditeta postao politički trend. Za transformaciju politike prema osobama s invaliditetom autorica Petek (2011) navodi dvije ključne stvari – razumijevanje

invaliditeta u kontekstu društva, te s obzirom na to, uspostavljanje ciljeva politike prema osobama s invaliditetom, tj radi li se operativnim i ostvarivim ciljevima ili teorijskim nastojanjima.

Jezgra politike prema osobama s invaliditetom je karakterizacija osoba kao ranjive skupine slabijih i nemoćnijih članova zajednice. Naslijeđe je to iz medicinskog modela, koji je unatoč promjenama ka socijalnome, još uvijek aktualan (Petek, 2011). Ipak, trend transformacije iz medicinskog u socijalni model poimanja invaliditeta donosi promjene u smislu izjednačavanja mogućnosti za sve članove društva.

Daljnjom nadogradnjom socijalnog modela, pojavljuje se model ljudskih prava koji, zadržavajući iste vrijednosti, dodatno naglašava potrebu za aktivnim sudjelovanjem osoba s invaliditetom ne samo kao korisnika sustava, već kao aktivnih sudionika procesa stvaranja politika (Petek, 2011).

Premda Hrvatska teži odmicanju od medicinskog modela, on će realno uvijek ostati na snazi budući da osobe s invaliditetom trebaju prilagodbe zdravstvenog sustava i dodatna financijska davanja zbog većih troškova života, te zbog prakse "mjerenja" invaliditeta postotkom preko kojeg se ostvaruju razne naknade (Petek, 2011). Autorica Petek (2011) postavlja pitanje može li se takva praksa predvladati, te treba li se uopće napuštati jer oštećenje objektivno postoji, a ići u druge krajnosti zanemarujući ga, je potencijalno radikalna i opasna tedencija.

Slika 1. sažet je prikaz osnovnih modela politike prema osobama s invaliditetom preuzet od autorice Petek (2011) *Transformacija politike prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj: analiza ciljeva.*

Slika 1. Petek, 2011.

Tablica 1. Prikaz osnovnih elemenata triju modela politike prema osobama s invaliditetom

		Modeli/interpretacijski okviri politike prema OSI		
		Medicinski model	**Širi socijalni model**	
			Uži socijalni model	**Model ljudskih prava**
A. PROBLEM	**1. Razumijevanje invaliditeta**	Oštećenje	Oštećenje + socijalne prepreke	Oštećenje + socijalne prepreke
	2. Razumijevanje OSI	Pacijent i/ili siromašni	Sugrađanin s invaliditetom	Građanin
	3. Pristup OSI	Terapeutski	Poboljšavanje uvjeta	Razvojni
	4. Usmjerenost na / ciljna skupina	Na pojedinca / OSI →	Na društvo / okolina OSI	Na pojedinca / OSI
B. CILJ	**5. Svrha intervencije države/zajednice**	Zbrinjavanje OSI	Jednakost OSI	Osnaživanje OSI
			Socijalna inkluzija	
C. IMPLEMENTACIJA	**6. Dominantne pridjevske politike**	Zdravstvena politika, politika socijalne skrbi, politika profesionalne rehabilitacije	Antidiskriminacijske politike i politika uklanjanja prostornih prepreka/sloboda kretanja	Obrazovna i kulturna politika, slobodno vrijeme
	7. Primjeri ključnih *policy*-instrumenata	Javne usluge u zdravstvu ili socijalnoj skrbi putem različitih državnih ustanova	Kvote Javne kampanje	Radionice Asistent u nastavi Stambene zajednice

Pomakom od medicinskog modela na socijalni model, povećao se i broj sektora u kojima se implementira politika prema osobama s invaliditetom (Kekez-Koštro i sur, 2012). Isti autori (2012) u rezultatima svog istraživanja o implementaciji nacionalnih politika navode kako je razina implementacije politike neujednačena, no ta neujednačenost nije pokazatelj neuspjeha napretka hrvatske politike, već pokazatelj faze u kojoj se trenutno nalazimo. Potrebno je osvijestiti kako se promjene ne događaju preko noći te da smo ostvarili pozitivan pomak. Pozitivna je i sama činjenica kako se uočavaju propusti sustava i područja koja zahtijevaju unaprijeđenje. Jedno od tih propusta je svakako i prethodno spomenuti problem neujednačene terminologije i različitog definiranja invaliditeta u zakonskim propisima (Marinić, 2007) o kojem će više biti riječi u nastavku.

1.3.2. Tko su osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj?

Prema podacima Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom, u Republici Hrvatskoj živi 511094 osoba s invaliditetom, što znači da osobe s invaliditetom čine oko 11,9% ukupnog stanovništva (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016).

Većina njih na osnovu invaliditeta ostvaruje neka prava koja su im zajamčena u različitim sustavima, a najčešće se radi o sustavu socijalne zaštite, zdravstva, mirovinskog sustava, rada i zapošljavanja te obrazovanja. Termini i definicije koje nalazimo u navedenim zakonima su neujednačene, a ponekad i proturječne, dok neki zakoni uopće ne definiraju osobe s invaliditetom (Budimir, 2006).

Zbrka u definicijama i terminima, karakteristična za hrvatsko zakonodavstvo, stvara nejasnoće i neujednačenosti u njihovu tumačenju, odnosno proizvoljnost u primjeni zakonskih propisa. Također, oslanjanje na različite definicije posljedično dovodi do poteškoća u ostvarivanju prava. Drugim riječima, da bi jedan pojam bio valjan pravni temelj za ostvarivanje prava, on mora biti precizno definiran i pravno prepoznatljiv. Iz toga slijedi da je rješenje u sustavnom određenju i usklađivanju pojmova i definicija vezanih za osobe s invaliditetom (Puljiz i suradnici, 2003).

Kratki pregled različitih definicija pojmova „invaliditet“, „osobe s invaliditetom“ te „dijete s teškoćama u razvoju“ je prikazan u Tablici 2.

Navedene su definicije iz sustava socijalne skrbi, odgoja i obrazovanja te rada i zapošljavanja. U ostalim relevantnim područjima socijalne politike kao što su zdravstveni sustav ili mirovinski sustav, definicija invaliditeta nije navedena ili se naslanja na neki drugi zakonski propis. Tako se u Zakonu o mirovinskom osiguranju (NN, 157/13, 151/14, 33/15) primjenjuju definicije iz propisa kojima se uređuje profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Što se tiče Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN, br. 150/08, 155/09, 71/10, 139/10, 22/11,84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14,154/14), osobe s invaliditetom se spominju kao korisnici zdravstvenih usluga, no ne definiraju se. Nadalje, članak 17. Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju (pročišćeni tekst, NN, 10/97, 107/07, 94/13) navodi kako vrstu i stupanj teškoće u razvoju utvrđuje stručno povjerenstvo prema zakonu iz područja socijalne skrbi.

Osim definicija koje nalazimo u nacionalnom zakonskom okviru, izdvojene su i definicije iz nacionalne Deklaracije o pravima osoba s invaliditetom (2005), te iz dva međunarodna dokumenta, Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2006) i Konvencije broj 159 koja je donijeta 1983. na skupštini Međunarodne organizacije rada (International Labour Organisation) u Ženevi.

Tablica 2. Definiranje osoba s invaliditetom u zakonodavstvu Republike Hrvatske

Zakon	DEFINICIJE		
	Invaliditet	**Osoba s invaliditetom**	**Dijete s teškoćama u razvoju**
Ustav Republike Hrvatske (pročišćeni tekst, NN, 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14), čl. 64			Tjelesno i duševno oštećeno i socijalno zapušteno dijete ima pravo na osobitu njegu, obrazovanje i skrb
Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN, 64/01), čl.2	Oštećenje zdravlja je nedostatak, gubitak ili nepravilnost anatomske građe, fiziološke ili psihičke funkcije. Invaliditet je trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti (koje proizlazi iz oštećenja zdravlja) neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi osobe i odnosi se na sposobnosti, u obliku složenih aktivnosti i ponašanja, koje su općenito prihvaćene kao bitni sastojci svakodnevnog života. Hendikep je stanje koje proizlazi iz nekoga trajnog oštećenja ili invaliditeta koji ograničava ili sprečava izvršenje aktivnosti, koja je uobičajena u svijetu pojedinca i označava okolnosti u kojima se, ovisno o dobi, spolu, socijalnim i kulturnim čimbenicima nalazi osoba s invaliditetom.	Osoba s invaliditetom je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja, a prema stupnjevima i mjerilima navedenim u člancima 4. do 14. ovoga Zakona.	

Zakon o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14, čl. 4)		Osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s osobama bez teškoća.	Dijete koje zbog tjelesnih, senzoričkih, komunikacijskih, govorno-jezičnih ili intelektualnih teškoća treba dodatnu podršku za učenje i razvoj, kako bi ostvarilo najbolji mogući razvojni ishod i socijalnu uključenost.
Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN, 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 94/13 , 136/14, 152/14, čl. 65)			Učenici s teškoćama su: – učenici s teškoćama u razvoju, – učenici s teškoćama u učenju, problemima u ponašanju i emocionalnim problemima, – učenici s teškoćama uvjetovanim odgojnim, socijalnim, ekonomskim, kulturalnim i jezičnim čimbenicima.
Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, 24/15, čl. 2)			Učenik s teškoćama u razvoju je učenik čije sposobnosti u međudjelovanju s čimbenicima iz okoline ograničavaju njegovo puno, učinkovito i ravnopravno sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu s ostalim učenicima, a proizlaze iz: – tjelesnih, mentalnih, intelektualnih, osjetilnih oštećenja i poremećaja funkcija, – kombinacije više vrsta gore navedenih oštećenja i poremećaja
Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN, 157/13, 152/14, čl. 3)		Osoba s invaliditetom je osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima. Osoba s invaliditetom s preostalom radnom sposobnosti je osoba čiji invaliditet u odnosu na sposobnosti osobe bez invaliditeta jednake ili slične životne dobi, jednake ili slične naobrazbe, u jednakim ili sličnim uvjetima rada, na jednakim ili sličnim	

		poslovima ima za posljedicu smanjenu mogućnost radno se osposobiti i zaposliti. Iznimno, osobom s invaliditetom s preostalom radnom sposobnosti smatra se i osoba s invaliditetom čiji je radni učinak u granicama očekivanog, ali se na temelju smanjenih stvarnih i procijenjenih općih sposobnosti takve osobe ocijeni da je to u interesu očuvanja njezinih tjelesnih, osjetilnih i mentalnih sposobnosti.	
Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (NN, 47/05)		Osoba s invaliditetom je svaka osoba koja je zbog tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja, privremenog ili trajnog, prošlog, sadašnjeg ili budućeg, urođenog ili stečenog pod utjecajem bilo kojeg uzroka, izgubila ili odstupa od očekivane tjelesne ili fiziološke strukture te je ograničenih ili nedostatnih sposobnosti za obavljanje određene aktivnosti na način i u opsegu koji se smatra uobičajenim za ljude u određenoj sredini.	
Konvencija o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju (NN, 6/07**,** 3/08**,** 5/08)		Osobe s invaliditetom uključuju one koji imaju **dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja, koja u međudjelovanju s raličitim preprekama mogu sprečavati njihovo puno i učinkovito sudjelovanje** u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima.	
Konvencija br. 159. o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN**,** 2/94**,** 11/03**)**		Pojedinac čiji su izgledi osiguravanja i zadržavanja odgovarajućeg zaposlenja i napredovanja u okviru njega znatno smanjeni zbog propisno priznatog tjelesnog ili duševnog oštećenja.	

Iz navedenih primjera vidljivo je kako neke zakonske definicije još uvijek proizlaze iz medicinskog modela gdje se invaliditet promatra isključivo kroz oštećenje. Tako članak 2. Zakona o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN, 64/01) navodi kako je „*invaliditet trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti koje proizlazi iz oštećenja zdravlja"*, a slično se navodi i u Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom (NN, 47/05). Također, upitna je i terminologija kojom se spominju djeca s teškoćama u razvoju u članku 64. Ustava Republike Hrvatske (pročišćeni tekst, NN, 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14), i to kao „*tjelesno i duševno oštećena i socijano zapuštena"*. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (NN, 87/08, 86/09, 92/10, 105/10, 90/11, 5/12, 16/12, 86/12, 94/13, 136/14, 152/14, čl. 65) u članku 65. samo navodi tko su sve djeca s teškoćama u razvoju, dok se definicija usklađena s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom nalazi u članku 2. Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, 24/15).

Kao što je već navedeno, takva terminološka neujednačenost dovodi do teškoća u ostvarivanju prava. No, osim toga, prisutnost definicija koje proizlaze iz medicinskog modela pobija filozofiju inkluzivnog društva za koje se zalaže Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) i koju je Republika Hrvatska kao njena potpisnica dužna provoditi. Budući da je Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) po svojoj pravnoj snazi ispod ustava, a iznad zakona, navedenom problemu treba pristupiti ozbiljno i sustavno krenuti u njegovo rješavanje, odnosno ujednačiti terminologiju s onom iz Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2006) kao što je to učinjeno u Zakonu o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14) te Zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN, 157/13, 152/14). Upravo o navedenim sustavima socijalne zaštite, rada i zapošljavanje te o obrazovnom sustavu se više govori u nastavku.

1.4. Sustav socijalne zaštite u Republici Hrvatskoj

Sustav socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj uređuje se Zakonom o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14), te brojnim pravilnicima i ostalim podzakonskim aktima i strategijama koje iz njega proizlaze. Članak 3. definira socijalnu skrb kao organiziranu djelatnost od javnog interesa, kojoj je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima. Uključuje prevenciju, promicanje promjena, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te podršku pojedincu, obitelji i

skupinama, a u svrhu unapređenja kvalitete njihova života i osnaživanja osoba u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te njihovog aktivnog uključivanja u društvo.

Pružatelji usluga socijalne skrbi su:

- ustanove socijalne skrbi:
  - centri za socijalnu skrb
  - domovi socijalne skrbi
  - centri za pružanje usluga u zajednici
  - centri za pomoć u kući
- jedinice lokalne i regionalne samouprave
- udruge, vjerske zajednice i druge pravne osobe i obrtnici
- fizičke osobe kao profesionalnu djelatnost
- udomiteljske obitelji (Zakon o socijalnoj skrbi, NN, 157/13, 152/14, čl. 123, 124).

Članak 21. Zakona o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14) navodi sljedeće korisnike usluga socijalne skrbi:

– samci i kućanstva bez dovoljno sredstava za podmirenje osnovnih životnih potreba, koje nisu u mogućnosti ostvariti svojim radom, primitkom od imovine ili na neki drugi način;

– djeca bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi, mlađa punoljetna osoba, djeca žrtve obiteljskog, vršnjačkog ili drugog nasilja, djeca žrtve trgovanja ljudima, djeca s teškoćama u razvoju, djeca i mlađe punoljetne osobe s problemima u ponašanju, djeca bez pratnje koju se zatekne izvan mjesta svog prebivališta bez nadzora roditelja ili skrbnika, te djeca strani državljani zateknuti na teritoriju Republike Hrvatske bez nadzora roditelja ili skrbnika;

– trudnice ili roditelji s djetetom do godine dana života bez obiteljske podrške i odgovarajućih uvjeta za život;

– obitelji kojima je zbog poremećenih odnosa ili drugih nepovoljnih okolnosti potrebna stručna pomoć ili druga podrška;

– odrasle osobe s invaliditetom koje nisu u mogućnosti udovoljiti osnovnim životnim potrebama;

– odrasle osobe žrtve obiteljskog ili drugog nasilja te žrtve trgovanja ljudima;

– osobe koje zbog starosti ili nemoći ne mogu samostalno skrbiti o osnovnim životnim potrebama;

–osobe ovisne o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti;

– beskućnici;

– druge osobe koje ispunjavaju uvjete propisane ovim Zakonom.

Iz navedenog je vidljivo kako osobe s invaliditetom mogu, osim na temelju invaliditeta, prava iz sustava socijalne zaštite ostvariti i na temelju nekih drugih kriterija. Popis prava koja mogu ostvariti osobe s invaliditetom u ovom sustavu sažet je u Tablici 3. Navedena su isključivo ona prava koja se ostvaruju na osnovu invaliditeta, a kako bi se zadržala sažetost i usmjerenost na temu, ostala prava nisu spomenuta.

Tablica 3. Prava osoba s invaliditetom u sustavu socijalne zaštite

Zakon o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14)	
Naknade u vezi s obrazovanjem (čl. 51-53)	- Naknada za troškove prijevoza za osobe s invaliditetom i djecu s teškoćama u razvoju koja pohađaju srednjoškolsko obrazovanje izvan mjesta svog prebivališta ili osposobljavanje za samozbrinjavanje, a ne postoji potreba da im se prizna pravo na uslugu smještaja ili organiziranog stanovanja. Ukoliko prijevoz nije osiguran po nekoj drugoj osnovi, dužna ga je osigurati jedinica lokalne samouprave.
Osobna invalidnina (čl. 54-56)	- Pravo ostvaruju osobe s teškim invaliditetom ili drugim trajnim teškim promjenama u zdravstvenom stanju, a u svrhu zadovoljavanja životnih potreba za uključivanje u svakodnevni život zajednice. - Pravo ne ostvaruju: osobe koje osobnu invalidninu ostvaruju po drugoj osnovi, osobe koje imaju u vlasništvu nekretninu ili poslovni prostor osim one u kojoj žive, djeca do godinu dana života, djeca ili osobe koje koriste usluge organiziranog stanovanja; osobe koje koriste pravo na doplatak za pomoć i njegu. - Za osobe bez vlastitih prihoda, invalidnina iznosi 250% osnovice[3], odnosno 1250 kuna. Ukoliko osobe ostvaruju prihod, iznos invalidnine je razlika osnovice i prosječnih prihoda[4] ostvarenih u periodu od tri mjeseca prije podnošenja zahtjeva.
Doplatak za pomoć i njegu (čl. 57-62)	- Pravo mogu ostvariti osobe koje ne mogu same udovoljiti osnovnim životnim potrebama uslijed čega im je potrebna pomoć i njega druge osobe. - Pravo ne mogu ostvariti osobe koje: imaju sklopljen ugovor o doživotnom uzdržavanju, imaju u vlastništvu drugi stan, kuću ili poslovni prostor, samici kojima prosječni mjesečni prihod prelazi 250% osnovice, kućanstva kojima prosječni mjesečni prihod prelazi 200% osnovice; djeca do godine dana života, osobe koje doplatak mogu ostvariti po posebnom propisu, osobe koje primaju osobnu invalidninu, osobe smještene u ustanove socijalne skrbi, organizirano stanovanje, zdravstvenu ili drugu ustanovu. - Doplatak za pomoć i njegu iznosi 100% ili 70% osnovice, odnosno 500 ili 350 kuna. - Ukoliko korisnik 15 dana i dulje provodi u zdravstvenoj i drugoj ustanovi, navedeni doplatak miruje. - Neovisno o članku 57. koji navodi osobe koje ne mogu ostvariti doplatak, potpuni doplatak ostvaruju osobe s težim invaliditetom, težim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju, slijepe, gluhe i gluhoslijepe osobe koje nisu osposobljene za samostalno življenje i rad. Smanjeni doplatak se priznaje slijepim, gluhim i gluhoslijepim osobama osoposobljenima za samostalan život i rad i osobama potpuno lišenima poslovne sposobnosti. - Pravo na doplatak i njegu nema dijete čiji roditelj koristi rodiljni ili roditeljski dopust ili mirovanje radnog odnosa do

[3] osnovica je definirana u Zakonu o socijalnoj skrbi (NN, 157/13, 152/14) u članku 27, stavak 2.
[4] U prihode se ne uračunava minimalna naknada, naknada za troškove stanovanja, minimalne mirovine, ortopedski dodatak i doplatak za djecu.

	3. godine djetetova života po posebnim propisima. Dijete čiji roditelj koristi pravo na dopust ili rad s polovicom radnog vremena radi pojačane njege djeteta (s težim teškoćama u razvoju) može ostvariti doplatak u smanjenom iznosu.
Status njegovatelja ili roditelja njegovatelja (čl. 63-71)	- Pravo ostvaruje jedan od roditelja djeteta s teškoćama u razvoju ili osobe s invaliditetom, koji ispunjava jedan od uvjeta: potpuno je ovisna o pomoći i njezi druge osobe, zbog održavanja života nužno pružanje specifične njege izvođenjem medicinsko-tehničkih zahvata (za koje je roditelj po preporuci liječnika osposobljen), u potpunosti je nepokretna i uz pomoć ortopedskih pomagala ili ima višestruka oštećenja zbog kojih je potpuno ovisno o pomoći drugih. - U obiteljima s dvoje ili više djece s teškoćama ili osobama s invaliditetom, oba roditelja mogu steći status roditelja njegovatelja. - U slučaju smrti ili nemogućnosti roditelja za pružanje njege, status njegovatelja se može priznati jednom od članova obitelji s kojim živi te bračnom ili izvanbračnom partneru roditelja. - Ako dijete ili osoba koristi uslugu smještaja, organiziranog stanovanja, poludnevnog ili cjelodnevnog boravka, roditeljima se ne može priznati status njegovatelja[5]. - Ako jedan roditelj koristi rodiljni, roditeljski ili posvojiteljski dopust za dijete, drugi roditelj ne može za isto dijete ostvariti status njegovatelja. - Iznos naknade je pet osnovica ili 2500 kuna, uz ostvarivanje prava iz mirovinskog osiguranja, zdravstvenog osiguranja i prava za vrijeme nezaposlenosti. Pravo na naknadu ostvaruje se i za vrijeme bolovanja, godišnjeg odmora kada je djetetu ili osobi osiguran privremen smještaj, ili tijekom boravka djeteta ili osobe na bolničkom liječenju, najduže do 2 mjeseca.
Naknada do zaposlenja (čl.72)	- Pravo ostvaruje: dijete s teškoćama u razvoju ili osoba s invaliditetom kojoj je oštećenje utvrđeno sukladno Pravilniku o sastavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava po posebnim propisima (NN, 79/14, 110/14), dijete s teškoćama ili osoba s invaliditetom nakon završetka osnovnoškolskog, srednjoškolskog ili visokoškolskog obrazovanja, a najranije s navršenih 15 godina života, osoba koja je evidentirana kao nezaposlena a naknadu za vrijeme nezaposlenosti ne ostvaruje prema drugim propisima te osoba koje ima utvrđenu privremenu nezapošljivost od strane centra za profesionalnu rehabilitaciju. - Pravo ne ostvaruje: osoba kojoj je utvrđena potpuna radna nesposobnost temeljem Zakona o socijalnoj skrbi. - Korisnik naknade do zaposlenja ne može istodobno ostvariti i doplatak za pomoć i njegu. - Iznos naknade je 70% osnovice, odnosno 350 kuna.
Usluga pomoći u kući (čl. 80-82)	- Pravo ostvaruju osobe kojima je zbog starosti, oštećenja ili trajnih ili privremenih promjena u zdravstvenom stanju

[5] Osim ako dijete ili osoba navedene usluge koristi manje od 4 sata dnevno, ili ako mu roditelj tijekom korištenja navedenih usluga ne pruža pomoć i njegu.

	potrebna pomoć druge osobe, a koje istu ne mogu dobiti od strane vlastite obitelji ili preko ugovora o uzdržavanju, te čiji prihod ne prelazi 300% osnovice. - Usluga uključuje pomoć pri organiziranju prehrane, brigu o kućanstvu, održavanje higijene te drugih svakodnevnih potreba.
Psihosocijalna podrška (čl. 83)	- Podrazumijeva rehabilitaciju koja potiče razvoj kognitivnih, funkcionalnih, komunikacijskih ili socijalnih vještina korisnika, a provodi se u obitelji u trajanju do pet sati tjedno, ili kod pružatelja usluga u trajanju do šest sati tjedno. - Pravo mogu ostvariti: djeca s teškoćama u razvoju, osobe s invaliditetom, ovisnici, žrtve obiteljskog nasilja te druge osobe prema procjeni centra za socijalnu skrb.
Usluga rane intervencije (čl. 84)	- Obuhvaća stručnu poticajnu i savjetodavnu pomoć djeci i njihovim obiteljima, kod nekog utvrđenog razvojnog rizika ili razvojne teškoće djeteta. Provodi se u obitelji u trajanju do pet sati tjedno. - Pravo mogu ostvariti: obitelji djece kod koje je utvrđeno odstupanje u razvoju, neurorazvojni rizik ili razvojna poteškoća, do navršene 3. godine života, a najdulje do navršene 7. godine djetetova života. - Korisnik kojemu se pruža rana intervencija ne može istodobno koristiti usluge psihosocijalne podrške.
Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja (integracija) (čl. 85)	- Pravo na uslugu u trajanju do pet sati tjedno mogu ostvariti odgajatelji, učitelji i nastavnici u predškolskim i školskim ustanovama radi uključivanja djeteta s teškoćama u razvoju ili mlađe punoljetne osobe s invaliditetom u programe redovitih predškolskih ili školskih ustanova
Boravak (čl. 86)	- Usluga boravka podrazumijeva zadovoljavanje životnih potreba korisnika pružanjem usluga prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju, čuvanja, odgoja, njege, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije, organiziranja slobodnog vremena, organiziranog prijevoza, ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika. - Cjelodnevni boravak podrazumijeva trajanje od 6 do 10 sati dnevno, dok poludnevni od 4 do 6 sati dnevno.
Smještaj (čl. 87-93)	- Podrazumijeva uslugu stanovanja, prehrane, njege, brige o zdravlju, socijalnog rada, psihosocijalne rehabilitacije, fizikalne terapije, radne terapije, radnih aktivnosti, aktivnog provođenja vremena, odgoja i obrazovanja, ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika. Osim toga obuhvaća i pripremu za povratak u obitelj ili za samostalan život. - Može biti privremen ili dugotrajan.
Organizirano stanovanje (čl. 94)	- Podrazumijeva uslugu kojom se jednoj ili više osoba tijekom 24 sata dnevno uz organiziranu stalnu ili povremenu pomoć stručne ili druge osobe, u stanu ili izvan stana, osiguravaju osnovne životne potrebe te socijalne, radne, kulturne, obrazovne, rekreacijske i druge potrebe.

Kao što je vidljivo iz Tablice 3., ostvarivanje brojnih prava uvjetovano je visinom dohotka, odnosno imovinskim cenzusom osobe ili obitelji. Upravo je Odbor Ujedinjenih naroda za prava osoba s invaliditetom u Zaključnim zapažanjima i preporukama o primjeni Konvencije o pravima osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj (2007) preporučio kako iznosi naknada koje se ostvaruju na osnovi invaliditeta ne bi trebali biti uvjetovani cenzusom već procjenama potreba pojedinaca i obitelji (Pravobaniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).Također su iznijeli zabrinutost restrikcijom cenzusa zbog kojeg su naknade snižene, što je negativno utjecalo na položaj osoba s invaliditetom od kojih već mnoge žive u lošim životnim uvjetima. Kako navodi i pravobraniteljica za osobe s invaliditetom u svom Izvješću o radu (2016), siromaštvo za osobe s invaliditetom ima posebnu težinu, a čest je slučaj da socijalne naknade čija je namjena podizanje kvalitete života osoba s invaliditetom, postanu sredstva za uzdržavanje ne samo osobe već cijele njene obitelji. Također, u istom Izvješću za 2015. godinu, naveden je i podatak Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo prema kojemu oko 18% osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj živi u siromaštvu, što je više u odnosu na opću populaciju. Upravo stoga, važno je donijeti Zakon o inkluzivnom dodatku te riješiti problematiku uvjetovanja osobne invalidnine imovinskim cenzusom (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Sljedeći problem iz sustava socijalne skrbi stvara i nepostojanje mreže socijalnih usluga. Iz ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom (2016) upozoravaju kako, unatoč zakonskoj regulativi o podizanju kvalitete usluga, nisu predviđena sredstva za širenje mreža usluga u zajednici. Navedeno naravno smanjuje mogućnost izbora osoba s invaliditetom i njihovih obitelji te negativno utječe na kvalitetu njihova života i participaciju u zajednici. Premda je započet proces transformacije ustanova u pružatelje usluga u zajednici, taj proces je prespor, navodi pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016), a prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (2016) 2906 osoba s invaliditetom još uvijek živi u ustanovama.

Još gora situacija je u ruralnim dijelovima Republike Hrvatske gdje izostaje napredak u osiguravanju rehabilitacijskih programa za djecu s teškoćama, a prema anketi koju je proveo ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, a čiji su rezultati objavljeni u Izvješću o radu (2016), čak 2/3 anketiranih županija razvoj usluga za djecu s teškoćama ne prepoznaje kao prioritet.

Premda nas na razvoj usluga rane intervencije, deinstitucionalizaciju i transformaciju ustanova u pružatelje usluga u zajednici obvezuju ratificirani međunarodni dokumenti,

strategije i smjernice, procesi se odvijaju sporo i nesustavno što se direktno odražava na osiguravanje kvalitetnih usluga za djecu s teškoćama te za osobe s invaliditetom u smislu osiguravanja neovisnog življenja i prava na život u zajednici (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Navedeni problemi iz sustava socijalne skrbi povezani su sa situacijom u području obrazovnog sustava te rada i zapošljavanja o čemu će biti više govora u nastavku.

1.5. Obrazovni sustav u Republici Hrvatskoj

Obrazovnom sustavu u Republici Hrvatskoj često zamjeraju da je zastario, trom i neučinkovit. U proces njegove suvremenizacije krenulo se uvođenjem Hrvatskog nacionalnog obrazovnog standarda 2005. godine, predviđenog Planom razvoja sustava odgoja i obrazovanja 2005.-2010. (2005).

Gotovo desetljeće kasnije, donešena je Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije (2014), a obrazovanje se definira kao područje od posebnog državnog interesa. Upravo je ulaganje u kvalitetno obrazovanje nužno za poboljšanje socioekonomske situacije društva u smislu boljih prilika za zapošljavanje te posljedično tome i boljih socioekonomskih ishoda (Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije, 2014). Vizija unaprijeđenja odgoja i obrazovanja u središte procesa stavlja učenika kojemu je nužno osigurati najbolje moguće uvjete i podršku za učenje i razvoj. Također, prepoznata je potreba za unaprijeđenjem predškolskog i školskog odgoja, prevencijom ranog napuštanja školovanja, unaprijeđivanja odgojno-obrazovnih ishoda i vještina. Ono što je od posebnog značaja je i uviđanje potrebe za boljim povezivanjem srednjoškolskog obrazovanja s tržištem rada (Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije, 2014).

Upravo je navedeni dokument bio temelj razvoja cjelovite kurikularne reforme odgoja i obrazovanja za koju se očekivalo kako će donijeti krucijalne promjene (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016), no nažalost s tim procesom se stalo i do danas do navedene reforme nije došlo.

„Odgoj i obrazovanje učenika temelji se na načelima prihvaćanja različitosti učenika, prihvaćanja različitih osobitosti razvoja učenika, osiguravanja uvjeta i potpore za ostvarivanje maksimalnoga razvoja potencijala svakoga pojedinog učenika, izjednačavanja mogućnosti za postizanje najvećega mogućeg stupnja obrazovanja te osiguravanja odgoja i obrazovanja

učenika što bliže njegovu mjestu stanovanja“ (Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju, NN, 24/15, članak 2, stavak 3). No, poštuje li se navedeno i u praksi?

Više pritužbi je upućeno na kriterije upisa u srednju školu (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016), opisanih Pravilnikom o elementima i kriterijima za izbor kandidata za upis u I. razred srednje škole (NN, 49/15) te Odlukom o upisu učenika u I. razred srednje škole koja se donosi za svaku akademsku godinu. Odlukom se utvrđuje način upisa, broj mjesta u razrednim odjelima, okvirni broj, veličina i ustrojstvo razrednih odjela, rokovi za upis te ostali postupci i uvjeti za upis učenika. Pravilnikom se utvrđuju zajednički, posebni i dodatni kriteriji za izbor kandidata. Iako su uvjeti upisa regulirani navedenim dokumentima, te Pravilnikom o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN, 24/15), u praksi se pojavljuju poteškoće između ostalog i zbog postupka profesionalnog usmjeravanja službi Hrvatskog zavoda za zapošljavanje koji se još uvijek u prevelikoj mjeri temelji na medicinskom modelu, bez nužnih prilagodbi instrumentarija te je krajnje birokratski (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Problem stvara i sužen izbor zanimanja za koja se učenici s teškoćama mogu obrazovati, i uglavnom se radi o „tipičnim“ zanimanjima za pojedine vrste invaliditeta te se učenici u velikom broju usmjeravaju u specijalizirane centre u sklopu kojih postoje obrazovni programi, primjerice Centar za odgoj i obrazovanje Dubrava ili Centar Vinko Bek (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Porazna je i činjenica kako učenici s teškoćama, umjesto aktivnih sudionika procesa, postaju „pasivni konzumenti tuđih odluka“ (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016, str. 124). Učenici nisu u mogućnosti birati srednjoškolske programe preporučene od strane Službe za profesionalno usmjeravanje, već su raspoređivani preko županijskih ureda državne uprave. Takvim pristupom ograničavaju se prava učenika s teškoćama u razvoju na izbor zanimanja i srednjih škola koje odgovaraju njihovim sposobnostima, interesima i životnim uvjetima. Za razliku od ostalih učenika koji za vrijeme upisa imaju mogućnost mijenjanja rangova obrazovnih programa, učenici s teškoćama takvu mogućnost nemaju (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Nadalje, neki učenici s teškoćama koji bi trebali imati pravo izravnog upisa, ne mogu ga uvijek ostvariti. Budući da nisu upisani na temelju vlastitog invaliditeta, otežano im je i ostvarivanje prava na prilagodbu nastavnog procesa. Osim toga, postoje situacije kada pojedina srednja škola priječi upisivanje djece s teškoćama pod izgovorom da nisu spremni i učeniku ne mogu osigurati potrebnu podršku. Zbog toga je nužno zakonski obvezati škole na korištenje svih mogućih oblika podrške, od kojih se neki nedostatno koriste, kao npr. usluga podrške integracije iz sustava

socijalne skrbi koja je već prethodno spomenuta, ili usluge mobilnog stručnog tima Agencije za odgoj i obrazovanje (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Razumna prilagodba koju smo dužni uvrstiti u sve sfere društva je upravo i pružanje mogućnosti samostalnog odabira srednjoškolskog programa učenicima s teškoćama. Nužno je napomenuti kako je propuštanje prilagodbe oblik diskriminacije, a bez obzira na to, ona i dalje izostaje, često bez opravdanih razloga (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Tako u sustavu obrazovanja, razumna prilagodba podrazumijeva osiguravanje podrške učenicima putem pomoćnika u nastavi, didaktičke i metodičke prilagodbe, prostorne i organizacijske prilagodbe, osiguravanje stručne podrške, programske prilagodbe i slično. Iz ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom (2016) navode kako u anketi koju su proveli sa predstavnicima vlasti, većina sudionika, posebno iz Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, naglašavaju važnost kurikularne reforme koja bi sama po sebi dovela do bolje riješenog sustava prilagobi. Također, isti akteri navode kako je poželjno uvesti novi sustav svjedodžbi koji bi precizno definirao učeničke kompetencije i prilagodbe koje su bile potrebne u obrazovnom procesu. Pitanje je koliko bi uvođenje parcijalnih svjedodžbi značilo pozitivan pomak, ili bi nas vratilo u vrijeme segregacije osoba s invaliditetom, te navedeno zahtijeva raspravu i razmatranje.

U Republici Hrvatskoj 63% osoba s invaliditetom nema završenu osnovnu školu ili ima samo osnovnoškolsko obrazovanje. Srednju stručnu spremu ima 28%, a višu ili visoku stručnu spremu ima samo 3% osoba s invaliditetom (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016). Navedeni podaci su porazni i trebaju nas zabrinjavati. Neki od ključnih problema tiču se upravo niske kvalifikacijske razine te izostanka razumne prilagodbe. Nadalje, problem stvara i sužen izbor zanimanja, koja su uglavnom zastarjela, te nedovoljan broj upisnih mjesta za određene programe. Srednjoškolsko obrazovanje je definitivno najslabija karika u obrazovanju osoba s invaliditetom (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Vlastitu zabrinutost situacijom u kojoj se nalaze osobe s invaliditetom u sustavu obrazovanja u Republici Hrvatskoj izrazio je i Odbor Ujedinjenih naroda za prava osoba s invaliditetom (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Njihova preporuka, koju prenosi Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016), je poduzimanje koraka za osiguravanje pristupa inkluzivnom obrazovanju na svim razinama te razumnoj prilagodbi, uključujući i osiguravanje pristupačnosti obrazovnim objektima. Nužno je i djelovati na promjenu svijesti u društvu, osobito među prosvjetnim djelatnicima za koje postoji i potreba pohađanja edukacija o inkluzivnom pristupu obrazovanju.

Nakon prethodno spomenutih problema u sustavu, možda je potrebno podsjetiti se na što smo se obvezali prije gotovo deset godina. Obrazovanjem osoba s invaliditetom bavi se članak 24. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2006), u kojem se posebno ističe jednakost mogućnosti pristupa cjeloživotnom obrazovanju, uključujući sve njegove razine. Zakonodavac je ratifikacijom navedene Konvencije dužan poduzeti potrebne mjere za olakšavanje pristupa i kreiranje inkluzivnog okruženja, obuku stručnjaka, zapošljavanje učitelja s invaliditetom te suzbijanje diskriminacije (Save the Children UK, 2009). Inkluzivno obrazovanje zahtijeva osiguravanje svake neophodne potpore, tehničke pomoći te poučavanja vještina koje bi olakšale puno i ravnopravno sudjelovanje u životu zajednice, uključujući i poštivanje jezičnog identiteta, olakšavanje učenja Brailleova pisma, znakovnog jezika, vještina orijentacije i pokretljivosti te stručne obuke učitelja (Save the Children UK, 2009).

Prema Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom (2006), države potpisnice moraju osigurati sljedeće:

a) zaštitu osobama s invaliditetom i djeci s teškoćama u razvoju od isključenosti iz općeg obrazovnog sustava na osnovi invaliditeta ili teškoća;
b) pristup kvalitetnom i besplatnom osnovnom obrazovanju i srednjem obrazovanju za osobe s invaliditetom, na ravnopravnoj osnovi s drugima, u zajednicama u kojima žive;
c) razumnu prilagodbu individualnim potrebama;
d) adekvatan sustav podrške unutar općeg obrazovnog sustava;
e) pružanje učinkovitih individualiziranih mjera potpore u okruženjima koja najviše pridonose akademskom i socijalnom razvoju, u skladu s ciljem potpunog uključivanja.

Zaključno, situacija u srednjoškolskom obrazovnom sustavu nije najbolja, a neka područja unutar obrazovanja ne prate potpisanu Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (2006). Navedeno se posljedično odražava i na nezavidan položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja. Osobe niske kvalifikacijske razine na današnjem tržištu rada teško nalaze i zadržavaju radna mjesta. Pasivno sudjelovanje u obrazovnom procesu teško da će dovesti do kasnije motivacije i aktivacije u traženju posla. Što obrazovni sustav čini učenicima s teškoćama najbolje se oslikava baš tada – njihovim ulaskom u svijet rada. Koja je uopće uloga i važnost rada za pojedinca i kako taj sustav funkcionira za osobe s invaliditetom u Hrvatskoj?

1.6. Sustav rada i zapošljavanja u Republici Hrvatskoj

Važnost zaposlenja, jedne od temeljnih ljudskih aktivnosti, ogleda se u mnogobrojnim funkcijama koju ova djelatnost ima za pojedinca i društvo u cjelini (Jahoda, 1982; Šverko, 1990; Warr, 1996, prema Maslić Seršić, Tomas, 2015). Neki od primjera odnose se na materijalnu sigurnost, status i prestiž, no ne smiju se zanemariti niti popratni nefinancijski učinci zapošljavanja kao što su samoosnaživanje, samoaktualizacija, poticanje aktivnosti, veća motivacija i bolja kvaliteta života (Bejaković, 2009; Maslić Seršić, Tomas, 2015) budući da rad pozitivno utječe na formiranje identiteta i psihološku dobrobit (Maslić Seršić, Tomas, 2015). Stoga razlozi za poticanje zapošljavanja osoba s invaliditetom nadilaze ekonomsku sigurnost.

Prema evidencijama Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, tijekom 2015. godine zaposleno je ukupno 2.613 osoba s invaliditetom što je 39% više nego u 2014. kada je zaposleno 1.877 osoba s invaliditetom. Prema Očevidniku zaposlenih i samozaposlenih osoba s invaliditetom koji vodi Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, 2015. je u Hrvatskoj bilo 11.822 zaposlenih osoba s invaliditetom dok je u 2014. godini ta brojka iznosila 10.203 zaposlene osobe, što je povećanje za 15% (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Međutim, svjesni činjenice kako je najveći broj osoba s invaliditetom, njih 252.143, odnosno 49%, u radnoj aktivnoj dobi od 19 do 64 godine (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016), uviđamo kako je postotak zaposlenih iznimno nizak, odnosno da je tek 5% osoba s invaliditetom u radnoj aktivnoj dobi zaposleno. Sustavi zdravstva, obrazovanja i socijalne skrbi koji su trebali podržati osobe s invaliditetom u tome da postani ravnopravni građani podbacili su u toj svojoj ulozi (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Očigledno je kako je radni potencijal većine osoba s invaliditetom neiskorišten te osobe s invaliditetom čine oko 3% populacije nezaposlenih osoba (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2016). Zašto je to tako?
Osobe s invaliditetom spadaju u skupinu teško zapošljivih osoba te su u povećanom riziku od siromaštva. Važnu odrednicu u borbi protiv siromaštva čine socijalni transferi kao što su naknade, osiguranja i mirovine, no oni istovremeno predstavljaju i značajan pritisak na javni proračun. Kako bi se potaknulo zapošljavanje i gospodarski rast uz smanjenje socijalnih troškova, što je od posebne važnosti u trenucima ekonomske krize, provode se mjere aktivne politike tržišta rada usmjerene upravo na teže zapošljive osobe (Bejaković, Gotovac, 2011). Jedna od mjera je provedba programa profesionalne rehabilitacije propisane Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN, 157/13, 152/14) i

razrađene nizom pravilnika, čija je kvalitetna i učinkovita provedba ključan aspekt uspješnog zapošljavanja. Tako su Pravilnikom o profesionalnoj rehabilitaciji i centrima za profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom (NN, 44/14, 2/15) uređeni načini izvođenja, sadržaj i mjerila korištenja prava na profesionalnu rehabilitaciju, procjenu invaliditeta u odnosu na prepreke i poteškoće pri zapošljavanju koje proizlaze iz oštećenja i bolesti te uvjeti za osnivanje centra za profesionalnu rehabilitaciju. Isti pravilnik u članku 7., stavku 2. definira sadržaj profesionalne rehabilitacije kao: *„usluge koje se izvode s ciljem da se osobu s invaliditetom osposobe za prikladan posao, da se ista zaposli, odnosno zadrži posao i u njemu napreduje te da se profesionalno razvija. Za ocjenu stupnja invaliditeta potrebno je procijeniti funkcioniranje pojedinca, procijeniti poteškoće i prepreke te potrebe vezane uz zapošljavanje s obzirom na njegove zdravstvene karakteristike i čimbenike. Pravilnikom je predviđeno da usluge profesionalne rehabilitacije provode centri za profesionalnu rehabilitaciju samostalno ili u suradnji sa srednjoškolskom ustanovom ili drugim pravnim subjektom koji ispunjavaju uvjete sukladno pravilima profesionalne rehabilitacije.“*

Unatoč propisno uređenom sustavu, u 2015. godini profesionalna rehabilitacija se nije provodila prema navedenim propisima. Razlog tome je nepravovremeno osnivanje centara za profesionalnu rehabilitaciju, čije je osnivanje predviđeno za 1. siječanj 2015, a s kojima se kasnilo gotovo cijelu godinu. Regionalni centri su osnovani u Zagrebu, Osijeku, Rijeci i Splitu, no još uvijek nisu svi započeli s radom. Stoga su se aktivnosti profesionalne rehabilitacije provodile uglavnom kroz mjere aktivne politike zapošljavanja Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Kašnjenje s osnivanjem ovih centara za profesionalnu rehabilitaciju imalo je za posljedicu i teškoće, odnosno nemogućnosti ostvarivanja poticaja poslodavaca za zapošljavanje osoba s invaliditetom obzirom da su upravo centri za profesionalnu rehabilitaciju ti koji na temelju izvršenih procjena donose nalaz i mišljenje, te vrstu i visinu poticaja (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Prije kreiranja novog sustava, izrađena je Studija isplativosti profesionalne rehabilitacije (Institut za javne financije, 2013) s osnovnim ciljem utvrđivanja opravdanosti troškova i transparentnosti rada tadašnjeg Fonda za profesionalnu rehabilitaciju, a današnjeg Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Budući da nema točnih podataka o učinku mjera na vjerojatnost (ne)zaposlenosti i visinu dohotka nakon završetka programa zbog nemogućnosti formiranja kontrolne skupine, zaključci nisu u potpunosti egzaktni već se temelje na pretpostavci da će se polaznici sigurno zaposliti i

ostvariti veće dohotke. Analiza se vršila za više scenarija ovisno o trošku programa, diskontnoj stopi, visini dohotka zaposlene osobe i vremenskom razdoblju. Rezultati su u svakom slučaju pokazali isplativost ulaganja u profesionalnu rehabilitaciju već nakon 2-3 godine, a ovisno o navedenim parametrima, i zaradu koja može iznositi i do nekoliko stotina tisuća kuna kroz dugoročno razdoblje[6]. U slučaju većeg troška programa i manjeg dohotka kojeg osoba ostvaruje, vrijeme potrebno za isplativost se produžuje. Naravno, isplativost je veća ukoliko se radi o mladim osobama koje bi ostvarivale veće prihode i radile duže razdoblje, no analiza pokazuje kako je najkasnija dob do koje se isplati ulagati u profesionalnu rehabilitaciju oko 57 godina. Također, raste vjerojatnost da će osoba, ukoliko prođe profesionalnu rehabilitaciju, nakon dužeg razdoblja biti zaposlena i iznosi 62% dok je za ostale ona 40% (Institut za javne financije, 2013).

Neizbježno, tijekom provedbe analize su se pojavila ograničenja i teškoće u prvom redu vezano uz složenost rehabilitacijskih mjera koje provodi interdisciplinarni tim stručnjaka te uz visoko individualiziran pristup koji je nužan zbog raznovrsnosti oblika i uzroka invaliditeta, osobnih parametara te uvjeta okoline. Budući da sve od navedenog rezultira različitim troškovima programa, očekivano je i variranje koristi (Institut za javne financije, 2013). Stvarne uštede postignute ovim mjerama nisu kratkoročne niti drastične jer analiza je provedena kao pretpostavka u idealnim uvjetima, a moramo imati na umu i to kako se neće svi sudionici programa zaposliti, a za one koji hoće nije moguće garantirati visinu dohotka u rangu bruto prosječne plaće[7]. Također, neka prava iz sustava socijalne skrbi se nužno ne isključuju sa zapošljavanjem. No, novčani izdaci, prije svega Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje i sustava socijalne skrbi bi se smanjili, što bi svakako umanjilo pritisak na državni proračun te omogućilo bolje iskorištavanje sredstava u neke druge svrhe. Zaposlene osobe i poslodavci uplaćuju poreze i dodatke čime se također puni proračun, a budući da bi rasla kupovna moć građana povećao bi se i bruto domaći proizvod (Institut za javne financije, 2013). Prema tome, pitanje profesionalne rehabilitacije nikako ne može biti smatrano isključivo kao interes osoba s invaliditetom ili kao pitanje solidarnosti već predstavlja način poticanja gospodarstva i u širem je društvenom interesu.

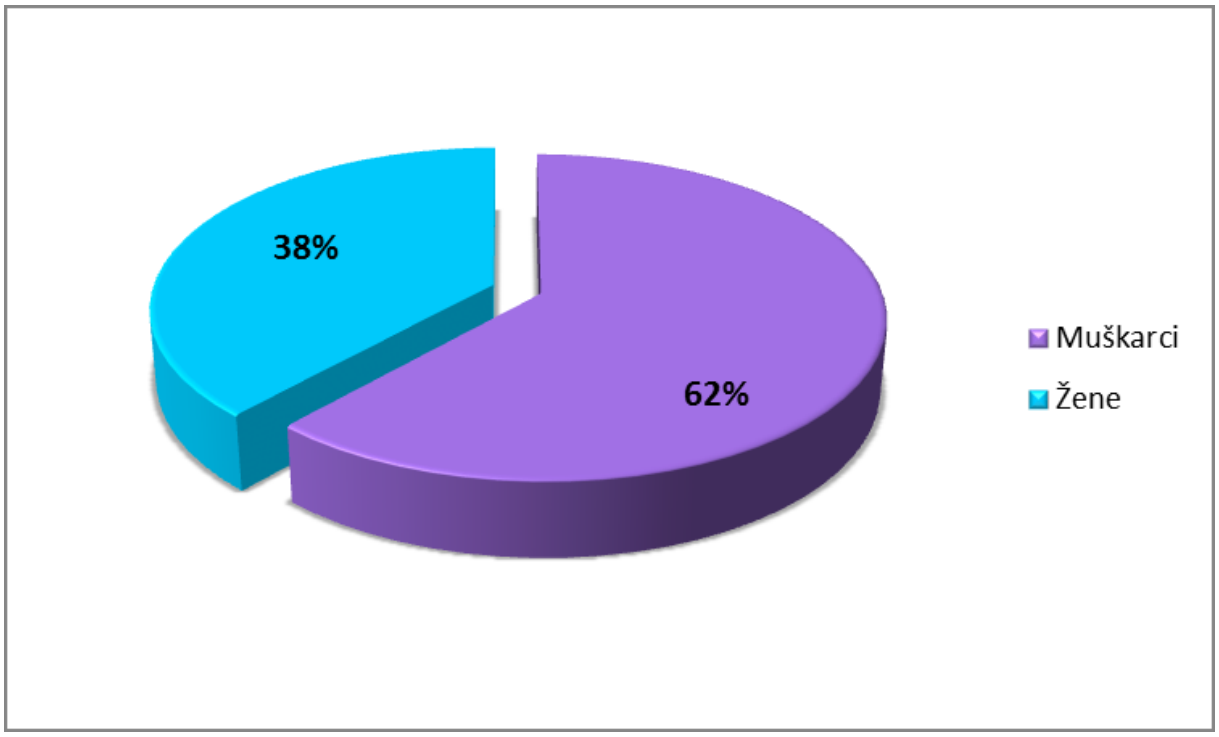
[6] Vremenski okvir kroz koji se promatra učinak je 47 godina što se smatra prosječnim radnim vijekom od završetka obrazovanja do umirovljenja.

[7] Za potrebe Studije korišten je podatak Državnog zavoda za statistiku iz 2013. prema kojem je bruto prosječna plaća u RH iznosila 7 978 kuna.

Unatoč tome, pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016) upozorava kako se profesionalnoj rehabilitaciji osoba s invaliditetom ne pridaje značaj koji zaslužuje, kako u procesu zapošljavanja tako i u procesu rada. Nadalje, u Uredu pravobraniteljice mišljenja su kako bez dobro organiziranog sustava profesionalne rehabilitacije nije realno za očekivati stabilnije i dugoročnije promjene u smislu rasta stope zapošljivosti osoba s invaliditetom i njihovog duljeg zadržavanja u procesu rada, te posredno sprječavanja preranog umirovljenja zbog invaliditeta. Također, izražavaju zabrinutost destimulacijom zapošljavanja, a time i aktivnog uključivanja osoba s invaliditetom, koje provodi sustav socijalne skrbi ukidanjem osobne invalidnine ukoliko se osoba zaposli. Navedeno predstavlja veliku prepreku osnaživanju osoba i odlučivanju za ulazak u svijet rada budući da takva odluka predstavlja nesigurnost sredstava za uzdržavanje. Upravo osobna invalidnina, kako navodi i pravobraniteljica (2015), u većini slučajeva je jedini prihod obiteljima osoba s invaliditetom.

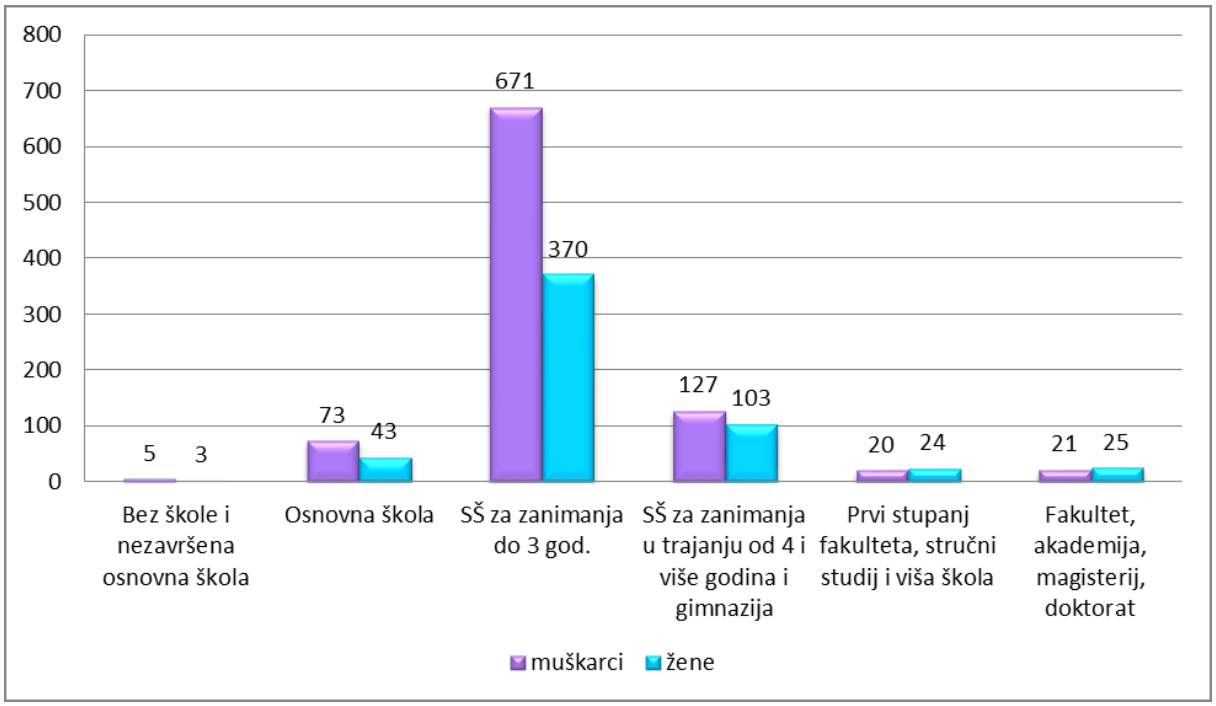
Zabrinutost situacijom u području rada i zapošljavanja izražava i Odbor Ujedinjenih naroda za osobe s invaliditetom navodeći kako je većina osoba s invaliditetom nezaposlena, ili obavlja slabo plaćene poslove, s tim da su u najtežoj poziciji žene s invaliditetom koje velikim dijelom nemaju završeno čak ni osnovnoškolsko obrazovanje (prema Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Postojanje nesrazmjera u broju muškaraca i žena s invaliditetom u smislu zapošljavanja pokazuju i podaci Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (Slika 2.) iz kojih je očigledno kako je broj zaposlenih žena s invaliditetom znatno manji, odnosno prema posljednjem izvješću Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (2016) ukupno je zaposleno 62% muškaraca i 38% žena.

Slika 2. Evidencija Hrvatskog zavoda za zapošljavanje o zaposlenim osobama s invaliditetom u 2016. godini



Prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (2016) najviše osoba s invaliditetom je i dalje zaposleno u prerađivačkoj industriji (18% od ukupnog broja zaposlenih osoba s invaliditetom) te u građevinarstvu, trgovini, administrativnim i uslužnim djelatnostima. Podaci govore i kako je došlo do porasta u zapošljavanju osoba s invaliditetom u djelatnostima pružanja smještaja te pripreme i usluživanja hrane (sada je taj postotak oko 14%). Iz navedenog je vidljivo kako se većina osoba s invaliditetom osposobljava za pomoćna zanimanja što iznova upućuje na neusklađenost obrazovnog sustava s potrebama tržišta rada. U cilju povećanja njihove razine zapošljivosti, konkurentnosti na tržištu rada i budućeg zapošljavanja, nužno je obrazovanje osoba s invaliditetom usmjeriti prema zanimanjima zasnovanim na suvremenim znanjima i tehnologijama u najvećoj mogućoj mjeri (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2016).

Slika 3. Struktura zaposlenih osoba s invaliditetom s obzirom na razinu obrazovanja i spol[8]



Preporuka Odbora Ujedinih naroda za osobe s invaliditetom, koju prenosi pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016), je kreiranje akcijskog plana za povećanje stope zapošljavanja osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada, i to u suradnji s osobama s invaliditetom. Posebno važan naglasak bi se pri tome trebao staviti na osnaživanje žena s invaliditetom u području obrazovanja i zapošljavanja. Također preporuča se nadopunjavanje kvotnog sustava i drugim poticajima za poslodavce koji zapošljavaju osobe s invaliditetom. Prepreke koje se pojavljuju pri zapošljavanju osoba s invaliditetom treba shvatiti ozbiljno, te ih analizirati i korigirati. Nadalje, nužnim se drži i reguliranje područja razumne prilagodbe radnog mjesta koje u Hrvatskoj nedostaje, a kako se više ne bi događalo da osobe s invaliditetom koje traže ostvarenje svog prava na razumnu prilagodbu izgube pravo na rad (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016).

Budući da su današnji trendovi na tržištu rada usmjereni k radnoj fleksibilnosti i mobilnosti, otvorenost prema promjenama zaposlenicima povećava vjerojatnost zadržavanja posla. Također, kao neke od determinanti zapošljivosti ističu se razina obrazovanja, radno iskustvo, specifične vještine, socijalne kompetencije, stupanj motivacije i fleksibilnost (Maslić Seršić, Tomas, 2015). Stoga, nije dovoljno samo uložiti sredstva u sustav profesionalne rehabilitacije

[8] Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje (2016): Izvješće o aktivnostima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje u području zapošljavanja osoba s invaliditetom, str 5.

i očekivati njegovu isplativost. Kao što navodi Kiš Glavaš (2009), o profesionalnoj konkurentnosti osoba s invaliditetom potrebno je voditi računa od trenutka identificiranja ili stjecanja invaliditeta što zahtijeva sinergijsko djelovanje svih segmenata društva.

2. PROBLEM ISTRAŽIVANJA

Napretkom znanosti, ponajprije medicinskih i društveno-humanističkih, te suvremenim razmišljanjima o demokratizaciji, borbi protiv diskriminacije i marginalizacije osjetljivih skupina ljudi postavljeno je plodno tlo za jačanje pokreta ljudskih prava. Sukladno tome, kreirala se i međunarodna legislativa koja bi jamčila svim osobama, pa tako i osobama s invaliditetom, ista prava koja su urođena, neotuđiva, nedjeljiva, međusobno ovisna i univerzalna. Neki od temeljnih dokumenata u ovom području su Opća deklaracija o ljudskim pravima (Ujedinjeni narodi, 1948), Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 1993) te Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006). Promjenom društvene svijesti napušta se dotadašnji medicinski model skrbi o osobama s invaliditetom te se sve više teži k modelu ljudskih prava i inkluzije. Kao poseban katalizator promjena ističe se osnaživanje pokreta samozastupanja i aktivnije djelovanje udruga osoba s invaliditetom i roditelja djece s teškoćama u razvoju koji su svojim radom i zalaganjem uvelike pridonijeli senzibilizaciji našega društva.

Iako je Republika Hrvatska kao potpisnica brojnih međunarodnih dokumenata, strategija i konvencija obvezna iste poštovati i ostvarivati kroz vlastite zakonske sustave i propise, brojni stručnjaci, osobe s invaliditetom kao i njihovi roditelji navode kako je provođenje tih zakona više formalno nego stvarno. Promjena svijesti kao takva nije dovoljna i neće riješiti probleme s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju. Nezaštićenost od lošijih socio-ekonomskih uvjeta i teškoće ostvarivanja prava zbog neinformiranosti, diskriminacije u različitim sferama života, manjka suradnje među različitim stručnjacima i resorima, neusuglašenosti zakonskih propisa te nedostatka konkretnih mjera, aktivnosti i financijskih sredstava za provedbu istih, samo su neki od mnogih problema o kojima svakodnevno svjedočimo.

Upravo stoga, ovo istraživanje problematizira zakonsku legislativu Republike Hrvatske kroz ispitivanje kvalitete provedbe zakona i njihove učinkovitosti u praksi, uočavanje mogućih kontradiktornosti za ostvarivanje prava te rasvjetljivanje problemskih područja našega zakonodavstva kroz perspektivu stručnjaka različitih profila. Uzimajući u obzir stvarna iskustva stručnjaka iz više resora moguće je detektirati područja unutar socijalne politike koja zahtijevaju dodatni angažman, usavršavanje ili izmjenu, što bi moglo doprinijeti poboljšanju zakonske legislative i njenu učinkovitu i kvalitetnu provedbu, a s ciljem poboljšanja položaja osoba s invaliditetom u društvu. Budući da je područje socijalne politike vrlo opsežno i

kompleksno, rad se usmjerava na uže područje vezano uz problematiku rada i zapošljavanja, te osim navedenog, dotiče i područje srednjoškolskog obrazovanja te profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom.

3. CILJ ISTRAŽIVANJA

U skladu s problemom istraživanja, postavljen je cilj istraživanja koji je usmjeren na dobivanje uvida o trenutnom položaju osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju unutar sustava socijalne politike, preciznije sustava rada i zapošljavanja, kroz perspektivu stručnjaka različitih profila, a u svrhu uviđanja potrebe za kreiranjem poticajnijih mjera i propisa unutar sustava koji bi vodili boljem položaju i većoj uključenosti osoba s invaliditetom u društvo.

4. ISTRAŽIVAČKA PITANJA

- „Kakva je trenutna situacija unutar socijalne politike vezano uz položaj i prava osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja, iz perspektive stručnjaka?“
- „Koje teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja navode stručnjaci?“
- „Koje smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom predlažu stručnjaci?“

5. METODE ISTRAŽIVANJA

5.1.Metoda prikupljanja podataka

U skladu s ciljem istraživanja i postavljenim istraživačkim pitanjima korišten je kvalitativan pristup prikupljanja i analize podataka. Podaci su prikupljani tehnikom polustrukturiranog intervjua, a pri analizi prikupljenih odgovora korišten je pristup u literaturi poznat kao analiza okvira (Ajduković, Urbanac, 2010).
Polustrukturirani intervju je tehnika prikupljanja podataka u okviru koje istraživač ima unaprijed pripremljen podsjetnik za intervju, koji sadrži teme i okvirna pitanja, ali slijedi logiku razgovora i slobodu sudionika istraživanja u odgovaranju te ostavlja mogućnost da se otvore neke nove teme, koje su važne sudioniku (Tkalac Verčić i sur., 2010).
Načelo polustrukturiranog intervjua kroz unaprijed pripremljena pitanja omogućava stjecanje uvida u raznolikost osobnih iskustava i promišljanja vezanih uz cilj istraživanja, a otvorenost i nesugestivnost istraživača doprinose spontanosti i produktivnosti kroz iznošenje novih interesnih područja i pitanja od strane sudionika (Ajduković, Urbanac, 2010). Razgovori su, uz suglasnost sudionika, snimani audio zapisom koji pridonosi povećanju valjanosti podataka te služi za naknadno preslušavanje i povećanje objektivnosti prilikom obrade podataka (Ajduković, 2007, prema Fajdetić i suradnici, 2013). Snimke su doslovno transkribirane te su podaci obrađeni pristupom analize okvira. Analiza okvira je analitički proces koji uključuje nekoliko različitih, premda vrlo povezanih faza (proces upoznavanja s građom, postavljanje tematskog okvira, indeksiranje ili kodiranje, unošenje u tablice, povezivanje i interpretacija). Ovaj pristup se koristi u slučajevima kada je iz dosadašnjih spoznaja moguće unaprijed izabrati teme koje će predstavljati "okvir" prikupljanja i analize kvalitativne građe. Tako su ključne teme za koje želimo dobiti odgovore unaprijed definirane, ali je moguće i identificiranje novih tema koje nisu bile postavljene u polaznom okviru analize (Ajduković i Urbanac, 2010).

5.2. Način provedbe istraživanja

Provedeno istraživanje u svojoj fazi planiranja, provedbe i prikazivanje rezultata slijedi načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006). U istraživanju se jamči dobrovoljno sudjelovanje svih ispitanika, te povjerljivost, tajnost i anonimnost podataka.

Istraživanje je planirano tjednima prije provođenja prvog intervjua, a uključivalo je proučavanje literature za sastavljanje teorijskog koncepta istraživanja, definiranje cilja istraživanja i istraživačkih pitanja, izradu protokola za bilježenje dojmova, izradu sporazuma istraživača i sudionika istraživanja, planiranje provedbe intervjua sastavljanjem pitanja te planiranje mjesta provedbe istraživanja. Pitanja koja su sastavljena za provođenje intervjua navedena su u dijelu koji se odnosi na interpretaciju. U pripremi intervjua, posebna pozornost je usmjerena pozivanju sudionika u istraživanje te davanju njihove suglasnosti za provedbu i objavu istoga. Svi sudionici su kontaktirani službenim putem od strane Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta kao matične ustanove. Također, sa svim sudionicima je potpisan Sporazum između istraživača i sudionika. Intervjui su provođeni u dogovoru sa sudionicima, u vrijeme koje im najviše odgovara. Sa svim sudionicima je bio slučaj da se intervju provodio tijekom radnog vremena na njihovom radnom mjestu. Zbog različitih okolnosti, neki intervjui su bili prekidani telefonskim pozivima ili ulascima drugih ljudi u prostoriju što je svakako ometalo tijek i fluktuaciju razgovora. Zbog nepredviđenih okolnosti, jedan intervju se zapravo pretvorio u fokus grupu sa tri sudionice prilikom čega sam zamijetila kako im, budući da se poznaju i rade na istom radnom mjestu, međusobno prisustvo predstavlja ometajuć faktor jer nisu bile opuštene i sigurne u davanje iskrenih i vlastitih odgovora već su se usmjeravale jedna na drugu i što je korektan odgovor, a što se "ne smije" reći.

Svi intervjui su provedeni u ugodnom ozračju i pozitivnoj atmosferi, bez pritiska i neugodnih iskustava za sudionike i istraživača. Osnovno polazište u osmišljanju i provedbi ovog istraživanja bilo je slušanje glasa i iskustva, te uvažavanje mišljenja sudionika.

Razgovor u trajanju od otprilike 30-35 minuta se provodio usmjereno prema iskustvima i promišljanjima sudionika o položaju osoba s invaliditetom u socijalnoj politici Republike Hrvatske. Intervju je provođen po unaprijed pripremljenim pitanjima, čiji je tijek pratio razvoj teme: od sadašnje situacije i njihovog iskustva u radu, preko teškoća na koje nailaze pa do smjernica za poboljšanje koje predlažu.

Nakon provođenja svakog od intervjua istraživač je bilježio svoje dojmove u obrazac konstruiran za potrebe istraživanja.

5.3. Sudionici istraživanja

Sudionici su u istraživanje odabrani po načelu namjernog uzrokovanja (Miles i Habermas, 1994) kako bi se obuhvatili sudionici sa znanjem i iskustvom relevantnim za predmet istraživanja. Kriteriji odabira osiguravaju veću homogenost i bolju informiranost sudionika o temi razgovora (Miles, Habermas, 1994), a važnima su se istaknuli dugogodišnje radno iskustvo s osobama s invaliditetom u području ostvarivanja prava u različitim područjima te uključenost u aktualnu situaciju i poznavanje socijalne politike te međunarodne i nacionalne legislative na ovom području.

U istraživanju je sudjelovalo deset stručnjaka različitih profila zaposlenih na području Grada Zagreba i to u sustavu srednjoškolskog obrazovanja, profesionalne rehabilitacije, rada i zapošljavanja te istraživanja i razvoja u području vezanom za provedbu postojećih mjera te unaprjeđenje zakonske legislative na području prava osoba s invaliditetom. Sudionici su bili stručnjaci sljedećih profila:

Tablica 4. Sudionici istraživanja

Sustav	Broj sudionika	Zanimanje[9]
Profesionalna rehabilitacija	3	Socijalni radnik
Zapošljavanje	2	Socijalni radnik Psiholog
Istraživanje i razvoj	1	Liječnik medicine, specijalist javnog zdravstva
Srednjoškolsko obrazovanje	3	Edukacijski rehabilitator Pedagog Socijalni pedagog
Ured pravobranitelja	1	Ekonomist

[9] U tablici su zanimanja sudionika navedena u muškom rodu, no odnose se i na muški i na ženski rod

6. KVALITATIVNA ANALIZA PODATAKA

Podaci dobiveni ovim istraživanjem analizirani su kvalitativnim pristupom kroz primjenu analize okvira ili tematske analize. Za razliku od drugih kvalitativnih metoda, kod analize okvira su ključne teme za koje želimo dobiti odgovore unaprijed definirane, a istraživanje se u pravilu provodi jednokratno i u vremenski ograničenom razdoblju. Iako odražava originalna opažanja i refleksije sudionika, prikupljanje podataka je strukturiranije nego što je to tipično za kvalitativna istraživanja, a analiza podatka je jednostavnija (Pope i Mays, 2000.; Lacey i Luff, 2007., prema Ajduković, Urbanc, 2010).

U ovom poglavlju interpretirani su nalazi istraživanja dobiveni kvalitativnom analizom podataka, a oblikovani u tri tematska područja koja odgovaraju postavljenim istraživačkim pitanjima.

Prvo područje vezano uz pokazatelje položaja i prava osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja, zajedno s pripadajućim specifičnim temama i kategorijama koje ga pobliže pojašnjavaju, prikazano je u Tablici 5.
Interpretacija nalaza istraživanja odnosi se na postavljeno istraživačko pitanje: „Kakva je trenutna situacija vezana uz položaj i prava osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja, iz perspektive stručnjaka?“

Tablica 5. Pokazatelji položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja

Tematsko područje: **Pokazatelji položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
1. Zakonski okvir	• Unaprijeđenje zakonske legislative • Kreiranje suvremenog modela profesionalne rehabilitacije • Kvotni sustav • Mjere aktivne politike
2. Faktori unutar sustava	• Pružatelji usluga • Suradnja između različitih aktera • Uloga obrazovnog sustava • Kompetencije stručnjaka
3. Društveni kontekst i stavovi	• Društveni kontekst • Politički kontekst • Stavovi poslodavaca
4. Faktori unutar skupine OSI	• Obrazovna struktura OSI • Aktivno sudjelovanje OSI • Informiranost

U nastavku je interpretirano prvo tematsko područje Pokazatelja položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja s pripadajućim kategorijama, od kojih je prva tema Zakonski okvir. Navedena tema je radi preglednosti ponovno prikazana u tablici koja je dio Tablice 5..

Tematsko područje: **Pokazatelji položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
1. Zakonski okvir	• Unaprijeđenje zakonske legislative • Kreiranje suvremenog modela profesionalne rehabilitacije • Kvotni sustav • Mjere aktivne politike

Postavljeni zakonski okviri osnova su kreiranja nacionalnih programa i politika, uključujući i provedbu socijalne politike. Sukladno tome, sudionici istraživanja navode upravo **zakonski**

okvir kao temelj definiranja položaja osoba s invaliditetom. Unutar navedene teme velik naglasak daju unaprijeđenju zakonske legislative unazad nekoliko godina koju vide kao *pokretač pozitivnih promjena u društvu i sustavu,* a pozitivnim drže i to što su *u izmjenama zakona iz područja rada i zapošljavanja aktivno sudjelovali i stručnjaci iz prakse.* Važnu ulogu sudionici pridaju međunarodnim dokumentima, poput Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (2006), te Nacionalne strategije o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (2007), koje vide kao *temelj razvoja suvremenih programa i politika* kojima je prioritet poboljšanje položaja osoba s invaliditetom. No, unatoč pozitivnim promjenama, sudionici primjećuju kako *postoji problem neusuglašenosti različitih zakonskih regulativa* te same *praktične provedbe zakona koja ne funkcionira* u potpunosti. Ipak, postavljanjem takvog zakonskog okvira omogućeno je kreiranje suvremenog modela profesionalne rehabilitacije koji sudionici prepoznaju kao sljedeću važnu kategoriju. Navode kako je *dugogodišnjim radom postignut napredak* u svim područjima vezanima za osobe s invaliditetom, posebno ističući *osnivanje Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom te Centara za profesionalnu rehabilitaciju kao važnih prekretnica u razvoju profesionalne rehabilitacije.* Također, naglašavaju *važnost osnivanja Jedinstvenog tijela vještačenja*, kojim se, unatoč *početnim otporima*, krenulo u rješavanje problema vještačenja u različitim sustavima koje je prepoznao i monitoring Europske unije. Sudionici važnim čimbenikom sustava navode *Hrvatski zavod za zapošljavanje* koji osobama s invaliditetom pruža *usko specijalizirane usluge* te *educira savjetnike za osobe s invaliditetom.* Tako da osobe s invaliditetom u sklopu Hrvatskog zavoda za zapošljavanje mogu biti *uključene u obrazovne aktivnosti, radionice pripreme za zapošljavanje ili upućivane na utvrđivanje radne sposobnosti te profesionalnu rehabilitaciju*. Sudionici uglavnom smatraju kako je *područje profesionalne rehabilitacije dobro regulirano*, a zahvaljujući *strategijama razvoja na nacionalnoj i lokalnoj razini,* ide se ka unaprijeđenju sustava. Posebno je istaknuta kategorija koja se tiče kvotnog sustava budući da sudionici upravo uvođenje obveze kvotnog zapošljavanja ističu kao važnu novinu. Iako priznaju *postojanje početnog otpora i nezadovoljstva poslodavaca* takvom obavezom, kvotu navode kao *pozitivnu promjenu* budući da je rezultirala povećanjem broja zaposlenih. Premda se po evidencijama Hrvatskog zavoda za zapošljavanje bilježi *porast zapošljavanja osoba s invaliditetom unazad deset godina*, taj rast nije bio toliko rapidan sve do uvođenja kvote kada je u 2015. godini bilježen *porast zapošljavanja osoba s invaliditetom* od čak 37%. Za usporedbu, 2014. je broj zaposlenih osoba s invaliditetom bio 1877, dok je prošle godine taj broj bio 2613 osoba s invaliditetom (Hrvatski zavod za zapošljavanje, 2016). Osim na zapošljavanje, zahvaljujući zamjenskoj

kvoti, pozitivan utjecaj se bilježi i na *povećanu potražnju za proizvodima i uslugama zaštitnih radionica*. Svjesni situacije u gospodarstvu, sudionici navode kako kvota ipak ne daje dugoročnu garanciju zapošljivosti osoba s invaliditetom, jer su oni i dalje *prvi koji bivaju otpušteni i prijevremeno umirovljeni*. Isto tako, *loša situacija u gospodarstvu predstavlja velik problem u plasiranju proizvoda i usluga zaštitnih radionica*, unatoč postojanju zamjenske kvote. Nadalje, na *rast zapošljavanja* utječu i mjere aktivne politike kojima se nastoji *olakšati i ubrzati pristup tržištu rada* za skupine otežane zapošljivosti među kojima su i osobe s invaliditetom.

Tematsko područje: **Pokazatelji položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
2. Odrednice unutar sustava	• Pružatelji usluga • Suradnja između različitih aktera • Uloga obrazovnog sustava • Kompetencije stručnjaka

Kao sljedeći bitan pokazatelj položaja osoba s invaliditetom sudionici navode **odrednice unutar sustava,** gdje naglašavaju situaciju *podkapacitiranosti* unutar ustanova i centara, odnosno općenito svih pružatelja usluga, te njihov *nedostatak*, osobito po pitanju profesionalne rehabilitacije. Sudionici prepoznaju rastući *trend deinstitucionalizacije i inkluzije* koju većina njih podržava, ali ne u potpunosti, navodeći kako *inkluzija nije kada postoji jedna mogućnost izbora*, već treba pružiti *mogućnost biranja između više različitih opcija*, od ustanova do inkluzivnih stanova i škola. Također, dotiču se i *teških uvjeta rada* unutar ustanova, a koji su zbog svoje opširnosti izdvojeni u posebno istraživačko pitanje vezano uz teškoće, koje je interpretirano u nastavku rada. Sljedeća odrednica koja utječe na položaj osoba s invaliditetom je suradnja među različitim akterima unutar sustava u vezi koje se svi sudionici slažu kako suradnja na *ravnopravnoj, partnerskoj osnovi povećava kvalitetu rada*. Suradnju između *različitih državanih službi karakteriziraju kao dobru*, osobito suradnju s Hrvatskim zavodom za zapošljavanje, a smatraju kako *treba intenzivnije raditi na suradnji s poslodavcima* kako bi se olakšalo zapošljavanje osoba s invaliditetom. Ističu važnost suradnje s udrugama koje uvelike *doprinose unaprijeđenju sustava*. Kao pozitivne promjene *navode kvalitetniju suradnju sa zemljama Europske unije*, poboljšanje suradnje između *osnovnih i srednjih škola* te s *Centrima socijalne skrbi* u svezi kojih navode i neke probleme uglavnom na individualnoj razini gdje su neki *stručnjaci kruti, nesuradljivi i neprofesionalni*. Treća

odrednica tiče se sustava obrazovanja, koji, iako je postao *otvoreniji i angažiraniji*, sudionici i dalje smatraju n*eučinkovitim*. Navode kako *financiranje školovanja za nepostojeća zanimanja predstavlja znatan financijski teret budući da rezultira kasnijim preškolovanjem*. No, s druge strane sudionici zaposleni u obrazovnom sustavu imaju pozitivnije stavove te smatraju kako je takav način školovanja *opravdan budući da za učenike slabijih sposobnosti nema alternative* već da se školuju u zanimanja najnižeg ranga što im omogućava što *dulje zadržavanje u sustavu i ostvarivanje prava,* bez obzira na malu vjerojatnost kasnijeg zaposlenja. Ističu kako je problem još veći za učenike iz ostalih dijelova Hrvatske *koji nemaju jednake mogućnosti* kao oni iz Zagreba gdje postoji niz različitih usluga iz sustava socijalne skrbi. Stoga je njima *jedina prilika za ostanak u sustavu i razvoj radnih, socijalnih i adaptivnih vještina, upravo to obrazovanje*. Sudionici kao sljedeću važnu kategoriju vide kompetencije stručnjaka koji rade s osobama s invaliditetom. Navode kako su se *povećale mogućnosti za dodatne edukacije i usavršavanja* što smatraju važnim za kvalitetu usluge. Isto tako karakteriziraju svoj rad kao *visoko individualiziran i prilagođen osobama*, a što je, uz *kvalitetnu procjenu temelj efikasnog procesa.* Premda uočavaju znatna poboljšanja na tom području, smatraju kako navedeno treba unaprijeđivati o čemu se detaljnije govori u području smjernica za poboljšanje.

Tematsko područje: **Pokazatelji položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
3. Društveni kontekst i stavovi	• Društveni kontekst • Politički kontekst • Stavovi poslodavaca

Klima i stavovi unutar društva bitno utječu na položaj osoba s invaliditetom u svim sferama društvenog i privatnog života, što su prepoznali i sudionici istraživanja, prije svega ističući društveni kontekst i klimu pozitivnijom, a društvo *senzibiliziranijim*. Učinjeni su pozitivni pomaci u smislu *promjene svijesti i veće pristupačnosti.* No, nažalost osobe s invaliditetom se još uvijek suočavaju s *predrasudama i diskriminacijom*. Jedna sudionica navodi kako je smetaju prikrivene predrasude, što je vidljivo u *glorifikaciji i podilaženju osobama s invaliditetom*. Ističe kako nije u redu reći da su osobe s invaliditetom najbolji radnici, jer nisu, isto kao što nisu ni najgori. Jednako su dobri ili loši kao i ostali, ne samo u profesionalnom smislu, nego i općenito, i priznajući to znači da smo stvarno ravnopravno društvo. Nadovezujući se na opću društvenu klimu, sljedeća kategorija koju su prepoznali sudionici je

politički kontekst oko kojeg uglavnom imaju negativan stav. Slažu se kako je politika *katalizator promjena i poboljšanja položaja* osoba s invaliditetom u društvu, te da su vidljive *pozitivne promjene*, no smatraju kako su one prespore, te da *ne postoji dovoljno zainteresiranosti za rješavanje nekih prioritetnih područja*. Jedna sudionica čak navodi kako se radi ne samo o *nepostojanju jasnog stava i interesa*, već o *političkom zapostavljanju važnosti rješavanja pitanja* o položaju osoba s invaliditetom. Navedena društvena i politička situacija se preslikava i u stavovima poslodavaca koji su još uvijek, po mišljenju sudionika, *nedovoljno uključeni* u zapošljavanje osoba s invaliditetom.

Tematsko područje: **Pokazatelji položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
4. Faktori unutar skupine OSI	• Obrazovna struktura OSI • Aktivno sudjelovanje OSI • Informiranost

Sudionici su osim vanjskih faktora vezanih uz zakone, usluge i stavove društva, prepoznali odgovornost samih osoba s invaliditetom za vlastiti položaj u društvu. Navedeno je u skladu sa socijalnim modelom poimanja invaliditeta koji naglašava važnost aktivnog sudjelovanja samih osoba s invaliditetom u kreiranju sustava i doprinosa zajednici. Stoga su kao posljednja tema prepoznati upravo **faktori unutar skupine osoba s invaliditetom.** Sudionici smatraju kako na lošiji položaj osoba s invaliditetom na tržištu rada, te u društvu općenito, znatno utječe njihova *neodgovarajuća* obrazovna struktura koju vide kao *otežavajući faktor pri zapošljavanju*. Sudionici navode kako i u slučaju kada je poslodavac zainteresiran za zapošljavanje osobe s invaliditetom, *vrlo je teško pronaći osobu odgovarajućih kvalifikacija za posao*. Sličan problem navode i same osobe s invaliditetom, a čije je aktivno sudjelovanje sljedeća važna kategorija koju su prepoznali sudionici, slažući se kako su osobe s invaliditetom *važni sudionici unaprijeđenja sustava i moraju biti aktivno uključeni.* Naglašavaju pri tom važnu ulogu *udruga osoba s invaliditetom* koje vide kao *vrijedne suradnike u vlastitom radu* ali i općenito kao *neovisne i realne korektive sustava* te tvrde da suradnju s njima treba njegovati i razvijati. Nadovezujući se na aktivno sudjelovanje, ističe se kategorija informiranosti unutar koje je zanimljivo promišljanje jedne sudionice o tome kako su osobe s invaliditetom *poprilično dobro upoznate sa svojim pravima, a premalo sa svojim obavezama* na radnome mjestu. Kao uzrok tome sudionica navodi *pasiviziranje učenika* od

sustava ranog odgoja pa do srednjoškolskog obrazovanja koji *ne priprema dovoljno učenike za svijet rada*, a o čemu će također više biti riječi u nastavku.

S obzirom na opširnost teme i područja istraživanja, promišljanja sudionika o pokazateljima položaja osoba s invaliditetom u društvu podijeljena su na trenutnu situaciju u vidu općih pokazatelja koji su prethodno navedeni, te teškoća na koje sudionici nailaze u svome radu, a koje negativno utječu na položaj osoba s invaliditetom. Sažet prikaz izvedenih tema i kategorija vezanih uz drugo istraživačko pitanje koje glasi „Koje teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u društvu navode stručnjaci?“ prikazan je u Tablici 6.

Tablica 6. Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
1. Zakonski okvir	• Provedba Konvencije o pravima osoba s invaliditetom • Provedba nacionalne legislative • Nelogičnosti sustava
2. Pripremljenost sustava	• Zanemarivanje važnosti stvaranja potrebnih preduvjeta • Diskrepanca teorije i prakse • Manjak perspektive za budućnost • Neprilagođenost metoda i instrumenata procjene
3. Pružatelji usluga	• Loši uvjeti rada • Nedostatna financijska sredstva • Nedostatnost pružatelja usluga • Manjak stručnog kadra • Otežana suradnja • Burn out stručnjaka
4. Obrazovanje osoba s invaliditetom	• Obrazovni sustav koji ne priprema za suvremeno tržište rada • Pasivizacija učenika • Teškoće vezane uz elektronički način upisa
5. Ekonomska situacija osoba s invaliditetom	• Niska obrazovna razina • Niski iznosi novčanih primanja • Teškoće ostvarivanja prava na mirovinu • Neizvjesnost zapošljavanja
6. Uloga i odgovornost OSI	• Motivacija i aktivnost OSI • Uloga udruga OSI • Podijeljenost unutar populacije OSI
7. Ekonomska situacija u društvu	• Konkurentnost na tržištu roba i usluga • Konkurentnost na tržištu rada • Gospodarska kriza i velik broj nezaposlenih
8. Društveni kontekst i stavovi	• Skepsa sustava prema OSI • Stigmatizacija OSI • Segregacija

U nastavku je interpretirana prva tema Zakonski okvir, drugog tematskog područja Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja, s pripadajućim kategorijama, koje je radi preglednosti ponovno prikazana u tablici koja je dio Tablice 6. Na isti način su prikazane i ostale pripadajuće teme drugog tematskog područja.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
1. Zakonski okvir	• Provedba Konvencije o pravima osoba s invaliditetom • Provedba nacionalne legislative • Nelogičnosti sustava

Sukladno mišljenju sudionika kako je zakonski okvir polazište kreiranja politika i osnova samog položaja osoba s invaliditetom u društvu, za očekivati je kako su kao prvu temu vezanu uz teškoće istaknuli upravo **područje zakonskog okvira.** Budući da smo se potpisivanjem Konvencije o pravima osoba s invaliditetom pravno obvezali na njenu provedbu, sudionici velik problem vide u području provedbe Konvencije za koju smatraju kako je *usvojena samo formalno*, a nije oživotvorena u hrvatskom društvu u kojem je još uvijek *vrlo teško biti osoba s invaliditetom.* Mišljenje sudionika je da hrvatsko *zakonodavstvo nije u dovoljnoj mjeri usklađeno s Konvencijom*, već naprotiv, *zakoni i pravilnici temeljeni na medicinskom modelu* su i dalje na snazi. No, sudionici također naglašavaju kako je za sve promjene *potrebno neko vrijeme,* te da *Hrvatska ide u dobrom smjeru*, o čemu svjedoče i pozitivne ocjene EU monitoringa. Nadovezujući se na to, ističu teškoće u provedbi nacionalne legislative za koju tvrde kako je *teoretski čak dobro postavljena,* ali da njena *provedba u praksi ne funkcionira*. Generalno su zadovoljni novom zakonskom regulativom iz područja rada i zapošljavanja, no problem nastaje zbog *neusklađenosti drugih sustava*. Primjer za to, prema navodima jedne sudionice, je Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN, 157/13, 152/14) u kojem se predviđa niz naručitelja usluga, koji to danas nisu već se svode na mirovinski sustav i sustav zapošljavanja, dok *sustavi zdravstva ili socijalne zaštite još nisu prepoznali prednost profesionalne rehabilitacije*. Velik problem u toj situaciji stvara i neusuglašenost definicija invaliditeta i osoba s invaliditetom, budući da *nepostojanje jednoznačne definicije otežava ostvarivanje prava*. Sudionici smatraju kako *velike teškoće stvara sustav socijalne* zaštite, što je i logično budući da osobe s invaliditetom najviše prava i usluga ostvaruju upravo na tom području. Nekada je problem sam zakon kao takav, a nekada

odredbe koje iz njega proizlaze, a jedna sudionica navodi kako postoje brojne *neriješene primjedbe koje su od krucijalne važnosti* kao npr. ukidanje cenzusa na osobnu invalidninu i doplatak za pomoć i njegu, zatim rješavanje pitanja vezanih uz status roditelja njegovatelja te nepostojanje potrebnih usluga u zajednicama. Također, više se sudionika dotiče područja *socijalne rehabilitacije* kao svojevrsne alternative onoj profesionalnoj, čija je provedba zakonski predviđena u sustavu socijalne skrbi koji je još nije regulirao niti počeo provoditi. Osim sustava socijalne zaštite, probleme navode i vezano uz *mirovinski te obrazovni sustav koje karakteriziraju kao trome* i neotvorene za promjene. Kao posebna kategorija istaknute su nelogičnosti sustava kojih je po mišljenju sudionika mnogo, ali precizirali su samo nekoliko njih vezanih uz profesionalnu rehabilitaciju. Cijela zakonska regulativa i *uspješnost funkcioniranja profesionalne rehabilitacije temelji se na radu Centara za profesionalnu rehabilitaciju*, s čijim se otvorenjima kasnilo gotovo godinu dana. Jednostavnije rečeno, *sustav profesionalne rehabilitacije je gotovo cijelu godinu funkcionirao djelomično* – bez svog temelja i osnove. Nadalje, *uspostava Jedinstvenog tijela vještačenja* čija je uloga rasteretiti osobe s invaliditetom dugotrajnih i uzastopnih vještačenja u različitim sustavima koji nisu usklađeni*, nije riješila problem tumačenja nalaza i dodjele prava*, budući da do takvih problema i dalje dolazi. Sudionici vezano uz područje zapošljavanja ističu kako, iako osobe s invaliditetom imaju prednost pri zapošljavanju, *prioritetno zapošljavanje pod jednakim uvjetima nije dovoljno specifično razrađeno* i često je teško odrediti kada su to uvjeti doista jednaki budući da psihologijski instrumentarij koji se koristi na profesionalnoj selekciji nije prilagođen osobama s invaliditetom. Upravo ta neprilagođenost metoda i instrumenata procjene je prepoznata kao kategorija unutar druge teme koja se tiče **pripremljenosti sustava.** Sudionici smatraju kako veliki problem stvara upravo navedena *neprilagođenost psihologijskog instrumentarija*, što slikovito opisuje i jedna od sudionica koja je također roditelj osobe s invaliditetom. Navodi iskustvo profesionalne orijentacije nakon završetka osnovne škole kada su njenoj kćeri sa značajnim teškoćama u području fine motorike na testu sposobnosti dali zadatak da u optimalnom vremenu složi ključ od žice. Zahvaljujući takvom ispitivanju*, osobe s invaliditetom nisu u mogućnosti iskazati svoje prave potencijale* i mnogo puta bivaju *krivo usmjeravane* u zanimanja nižih kvalifikacija. Osim poteškoća prilikom selekcije, sudionici ukazuju i na potrebu za *dorađivanjem Uredbe o metodologijama vještačenja kako bi bolje pokrivala sve sustave*.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
2. Pripremljenost sustava	• Neprilagođenost metoda i instrumenata procjene • Zanemarivanje važnosti stvaranja potrebnih preduvjeta • Diskrepanca teorije i prakse • Manjak perspektive za budućnost

Sljedeća kategorija koju sudionici vide kao teškoću je zanemarivanje važnosti stvaranja potrebnih preduvjeta kod uvođenja promjena i reformi što vide izrazito *štetnim.* Kao jedan od primjera takve prakse sudionici navode *osnivanje Jedinstvenog tijela vještačenja* u koje se ušlo na preporuku Europske unije, s dosta oklijevanja, ali i uloženog truda radne skupine koju su činili brojni stručnjaci i osobe s invaliditetom. No, unatoč stručnosti osoba koje su radile na formiranju tog tijela, prijelaz je, smatraju sudionici, učinjen *prenaglo, bez kvalitetnijih edukacija i povećanja broja vještaka*, te rješavanja drugih prostornih i tehničkih preduvjeta. Tako je Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom preuzeo u Sektoru za vještačenje vještake iz sustava mirovinskog osiguranja sa iskustvom vještačenja odraslih osoba, ali bez iskustva i potrebnog znanja neophodnih u vještačenju djece s razvojnim teškoćama i mladih s invaliditetom. Navedeno je uz dugotrajnost postupaka vještačenja, kojem je uzrok između ostalog i gotovo 9000 predmeta zaostatka preuzetih iz ostalih sustava, bilo razlog brojnih pritužbi i nezadovoljstva osoba s invaliditetom i roditelja djece s teškoćama u razvoju (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2016). Sudionici smatraju kako je taj *prijelaz trebao biti proveden projektno,* postupno ga unapređujući i proširujući na godišnjoj razini. Drugi primjer, naveden od strane ispitanika, je deinstitucionalizacija koja se isto tako počela provoditi bez optimalnih preduvjeta i razdoblja pripreme. Jedan od uzročnika takvih problema je diskrepanca teorije i prakse koju prepoznaju sudionici. Navode kako se *zakoni i programi izrađuju na temelju teorija*, bez uvažavanja mišljenja stručnjaka iz prakse. Premda zakoni idu na javne rasprave, njihove *preporuke i mišljenja se rijetko uzimaju u obzir.* Sljedeća kategorija koju sudionici prepoznaju je manjak perspektive za budućnost, odnosno nedostatak dugoročnog planiranja politike prema osobama s invaliditetom.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
3. Pružatelji usluga	• Loši uvjeti rada • Nedostatna financijska sredstva • Nedostatnost pružatelja usluga • Manjak stručnog kadra • Otežana suradnja • Burn out stručnjaka

Treća tema koju sudionici izdvajaju su teškoće vezane uz **pružatelje usluga,** u sklopu čega prepoznaju loše uvjete rada u smislu nezadovoljstva prostornim i tehničkim uvjetima. Sudionici koji su prosvjetni djelatnici navode katastrofalnu situaciju u kojoj se nalaze hrvatske škole koje u velikoj mjeri *nisu kompjutorizirane* niti opremljene što *otežava nastavni proces* te pripremu nastavnika. Navedeno je u vezi s nedostatnim financijskim sredstvima što vide kao sljedeću kategoriju. Smatraju kako *povećanje zahtjeva prema školama nije praćeno istodobnim povećanjem novčanih davanja* države školama i nastavnicima. Također, nedostatna financijska sredstva rezultiraju *suženim mogućnostima edukacija, te manjim brojem zaposlenika* koji su preopterećeni poslom. Isto tako, u lošoj financijskog situaciji se nalaze i *udruge koje su na sebe preuzele velik dio obaveza države*, a za te aktivnosti uglavnom nisu dodatno financirane. Premda je financiranje profesionalne rehabilitacije jedna od najvećih prepreka unaprijeđenju sustava, *pitanje ulaganja sredstava prikupljenih penalizacijom kvotnih obveznika još nije riješeno*. Tako da, i nakon više od godinu dana nije poznato hoće li se ta sredstva trošiti namjenski za unaprijeđenje sustava, što bi bilo logično i ispravno, ili će se koristiti za krpanje proračunskih rupa. Loša financijska situacija se preslikava i kroz nedostatnost pružatelja usluga kojih je premalo, osobito izvan Grada Zagreba. Sudionici sustavu zamjeraju izrazitu *centraliziranost,* od savjetodavnog tijela za osobe s invaliditetom do svih ostalih usluga koje u ostatku *Hrvatske nisu u istoj mjeri dostupne*. Sudionici smatraju kako bi rehabilitacijske usluge bile učinkovite, nužno je njihovo *redovito pružanje unutar lokalne zajednice i njihova dostupnost koja ne smije ovisiti o financijskim mogućnostima roditelja*, što kod nas nije slučaj. Neke od usluga koje izrazito nedostaju su *zaštitne radionice kojih je vrlo malo*, a kapaciteti postojećih radionica za zapošljavanje osoba s invaliditetom su prepunjeni. Također, *nedostaju nam usluge iz područja socijalnog uključivanja* koje je već prethodno spomenuto. Osim nedovoljnog broja pružatelja

usluga, probleme stvara i manjak stručnog kadra. Sudionici posebno ističu problem *malog broja vještaka* koji su iz mirovinskog sustava prešli na Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, suočivši se sa znatnim povećanjem broja slučajeva koje moraju obraditi. Takva *podkapacitiranost je dovela do dugih lista čekanja* koje izazivaju nezadovoljstvo šire javnosti. No, umjesto da se problem preopterećenosti stručnjaka riješi, osim vještačenja za pet sustava, imaju novu obvezu utvrđivanja preostale radne sposobnosti za potrebe Hrvatskog zavoda za zapošljavanje. S druge strane, iskazuje se velika *potreba za stručnim kadrom kojeg je teško pronaći,* uglavnom liječnikom medicine rada u Zavodu za profesionalnu rehabilitaciju, te instruktora za industrijska zanimanja u zaštitnim radionicama. Vezano uz stručnjake, sudionici navode još i otežanu suradnju koja, iako postoji veliki napredak, još *nije na zadovoljavajućoj razini*. Sudionici navode problem profesionalnog sagorijevanja ili burn out-a s kojim se svakodnevno suočavaju. *Frustrirani su osjećajem nemoći* i što često moraju birati ne ono što je najbolje za čovjeka već ono što je manje zlo, kako navodi jedna sudionica. Djelatnike škola opterećuje izrazito *loša financijska situacija* i rezovi u obrazovanju. Štednje idu do te mjere da je nastavnicima limitiran broj mjesečnih ispisa na fotokopirnim i ispisnim uređajima u školi koje koriste za potrebe izvođenja nastave, te da sredstva za izvođenje praktičnog rada i nabavku materijala moraju osigurati sami putem donacija. Takvo stanje stvara *velik stres* te preveliko i nepravedno opterećenje prosvjetnih djelatnika, a što posljedično djeluje i na lošiju kvalitetu nastavnog procesa.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
4. Obrazovanje osoba s invaliditetom	• Obrazovni sustav koji ne priprema za suvremeno tržište rada • Pasivizacija učenika • Teškoće vezane uz elektronički način upisa

Velike poteškoće sudionici prepoznaju u **sustavu obrazovanja osoba s invaliditetom** kojem zamjeraju *zastarjelost* obrazovnih programa i kvalifikacija što *stvara probleme pri zapošljavanju* osoba s invaliditetom. Sustav *ne prati potrebe tržišta rada* već učenici završavaju zastarjele i stereotipne programe u kojima se vjerovatno neće zaposliti. Takva praksa obrazovanja, nakon kojeg *slijede dodatne prekvalifikacije* za neke aktualnije poslove, nije dobra niti za osobe niti za proračunska sredstva države koja takve nelogičnosti plaća.

Alternativna tome je pasivizacija osoba na Zavodu za zapošljavanje kao primatelja naknada za nezaposlene, što je opet na štetu i osobama i državi, budući da se povećava pritisak na socijalna davanja. Velik problem sudionici vide i u *nepovezanosti unutar prosvjete*, odnosno od predškolskog odgoja, preko osnovnoškolskog obrazovanja za kojeg misle da je u najboljoj situaciji, te do *srednjoškolskog obrazovanja kojeg navode kao najslabiju kariku*. Nadalje obrazovni sustav učenike ne priprema za tržište rada već je pretjerano *protektivan i stvara nerealna očekivanja* kod osoba koje se tijekom obrazovanja *nedovoljno informira o njihovim obavezama* i dužnostima na radnom mjestu. Također, učenici su *premalo pripremljeni* za zapošljavanje te stupanj osposobljavanja ne odgovara njihovim stvarnim kompetencijama. Sudionici navode nekoliko primjera kada bi se osobe zaposlile na temelju svjedodžbe iza koje ne stoji ništa. U takvim situacijama se događa da osobe, budući da ne mogu obavljati posao koji poslodavac očekuje, dobiju otkaz. Ista, a možda i gora situacija je i u *obrazovanju odraslih gdje se, po riječima jedne sudionice, može dobiti bilo koja diploma.* Tako ona navodi primjer iz vlastitog iskustva kada se susrela s nekoliko osoba s intelektualnim teškoćama koje su aplicirale na radno mjesto s diplomom operatera na računalu što je apsurdno. Sudionici vide problem i u toj pasivizaciji učenika koji od predškolskog odgoja uče kako ne moraju ulagati trud ili iskazivati inicijativu te *razvijaju naučenu bespomoćnost* koja se potom nastavlja kroz ostale sfere života. Kao problem, sudionici vide i elektronički način upisa učenika u škole. Iako se ta novina pokazala dobrim rješenjem za sveopću populaciju učenika, takav način upisa za djecu s teškoćama *nije adekvatan*. Prije svega je *nepravedan s obzirom na različite kriterije ocijenjivanja* ovisno radi li se o prilagođenom ili individualiziranom programu koji nisu naznačeni prilikom rangiranja učenika. Upravo zbog toga dolazi do situacija da su učenici *nepravedno svrstani u škole*. Tako npr. učenik objektivno većih sposobnosti koji je imao individualizirani pristup u kojem su kriteriji ocijenjivanja isti kao i za djecu bez teškoća, možda ima lošije ocjene od onoga koji je objektivno manjih sposobnosti ali ima bolje ocjene budući da je školu završio po prilagođenom programu gdje su i kriteriji niži. Čest je slučaj da redovnu školu upiše drugi učenik, a ovaj prvi bude smješten u nekakvu posebnu školu ili razred. Osim toga, sudionici tvrde kako učenici s teškoćama uglavnom dolaze iz obitelji nižeg socioekonomskog statusa gdje nerijetko i roditelji imaju neku vrstu invaliditeta, a budući da elektronički način upisa zahtjeva posjedovanje računala i interneta što neke obitelji nemaju, roditeljima je *teško poštivati zadane rokove* i pratiti cijeli proces upisa.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
5. Ekonomska situacija osoba s invaliditetom	• Niska obrazovna razina • Niski iznosi novčanih primanja • Teškoće ostvarivanja prava na mirovinu • Neizvjesnost zapošljavanja

Osobe s invaliditetom su zbog niza razloga u povećanom riziku od siromaštva. Taj problem su prepoznali i sudionici ovog istraživanja te su kao teškoću vezano uz njihov položaj u sustavu naveli upravo lošu **ekonomsku situaciju osoba s invaliditetom.** Jedan od faktora koji doprinosi takvoj situaciji je svakako niska obrazovna struktura koja je već prethodno spomenuta vezano uz probleme obrazovnog sustava. Osobe s invaliditetom imaju *znatno lošiju obrazovnu strukturu* od ostatka populacije nezaposlenih te se radi uglavnom o ljudima niže stručne spreme što predstavlja veliku *prepreku u zapošljavanju*. Iz problema niske kvalifikacijske razine proizlaze i problemi niskih iznosa novčanih primanja bilo da se radi o plaćama, mirovinama ili naknadama iz sustava socijalne zaštite ili mirovinskog osiguranja. Konkretno vezano uz naknade, radi se o *vrlo niskim iznosima*, po riječima sudinika, oko 20-30% prosječne plaće što zasigurno *negativno utječe na životni standard* i motivaciju osoba. Ništa bolja situacija nije ni sa iznosima mirovina, bilo invalidskih, starosnih ili prijevremenih. Dodatni problem nastaje ukoliko se radi o *prijevremenom umirovljenju kada je iznos mirovine trajno umanjen radi penalizacije*. Budući da dugi niz godina, u Republici Hrvatskoj nije bilo riješeno pitanje profesionalne rehabilitacije, osobe s invaliditetom su se generalno usmjeravale prema mirovinama što nas je dovelo u ovu situaciju da su te osobe *sada pasivni primatelji mirovina* zbog čijih se niskih iznosa nalaze doslovno na *marginama društva*, na rubu siromaštva. Istovremeno, osobe koje doista više ne mogu raditi, danas se suočavaju s drugom krajnošću - teškoćama ostvarivanja prava na mirovinu. Postupak rješavanja zahtjeva za mirovinu je *dugotrajan,* a iako se radi o doista mizernim iznosima, dodjeljuju se samo u rijetkim *najtežim slučajevima*. Po riječima sudionika, oni koji se unatoč *niskim naknadama za vrijeme rehabilitacije* i dugotrajnosti postupka, ipak odluče za profesionalnu rehabilitaciju, suočeni su s *neizvješnošću zaposlenja*. *Zapošljavanje kod poslodavca im nije garantirano* već konkuriraju na otvorenom tržištu rada, osim ako nemaju usmeni dogovor s poslodavcem, koji ionako sam po sebi zapravo ni nema nikakvu obvezujuću vrijednost. Sudionici tvrde kako je upravo to jedan od razloga zašto se osobe teško odlučuju za profesionalnu rehabilitaciju i

pribjegavaju mirovinama zbog djelomičnog gubitka radnih sposobnosti ili naknadama iz sustava socijalne zaštite.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
6. Uloga i odgovornost OSI	• Motivacija i aktivnost OSI • Uloga udruga OSI • Podijeljenost unutar populacije OSI

Kako je još u prvom tematskom području spomenuto, osobe s invaliditetom moraju preuzeti djelomičnu odgovornost za vlastiti položaj u društvu. Stoga sudionici vide određene probleme upravo u području **uloge i odgovornosti osoba s invaliditetom**. Kao prvi problem u ovom području, sudionici navode pitanje motivacije i aktivnosti osoba, odnosno tvrde kako ima aktivnih i motiviranih osoba, no velik dio njih je *pasivan, ne pokazuje inicijativu i rad s njima je zahtjevniji*. Jedna sudionica iznosi pitanje *pasivnosti u slučaju diskriminacije*. Ona tvrdi kako su uzroci za to raznoliki, od manjka informacija o vlastitim pravima i načinu njihova ostvarenja, do nedovoljne zainteresiranosti, znatnog financijskog opterećenja koje tužba za sobom nosi te nepovjerenja prema ishodu procesa, tj. pravednoj zadovoljštini. Nadalje, kako je već prije spomenuto, velik je problem manjak financijskih sredstava za **rad udruga**. Spominjući važnost udruživanja osoba s invaliditetom s istim ciljem, sudionici navode i oprečnu situaciju, kada su udruge *neosnovani i neupućeni kritičari sustava*. Jedna sudionica navodi primjer nekih udruga i njihova nerazumijevanja bitne razlike između profesionalne i socijalne rehabilitacije. Taj nedostatak upućenosti uz istodobno iznošenje kritika stvara probleme i *otpore osoba prema sustavu*, a sasvim neosnovano i nepravedno. S druge strane, ponovno nadovezujući se na udruge, postoji velika podijeljenost unutar same populacije osoba s invaliditetom jer svatko smatra da je njegov problem najveći, a takva situacija stvara *neuravnoteženost u sustavu*.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
7. Ekonomska situacija u društvu	• Konkurentnost na tržištu roba i usluga • Konkurentnost na tržištu rada

Jednim od važnih faktora koji negativno utječu na položaj osoba s invaliditetom u društvu sudionici drže lošu **ekonomsku situaciju** koja zapravo negativno djeluje u svim sferama društva. Jedna sudionica posebno naglašava problem konkurentnosti na tržištu roba i usluga zbog koje se zaštitne radionice nalaze u nezavidnoj situaciji. Naime, sudionica navodi kako je prijašnji *Zakon o javnoj nabavi (NN, 90/11) zaštitnim radionicama davao određene beneficije i prednosti na tržištu*, no sada ih se tretira kao ostale marginalizirane skupine, što je s obzirom na strukturu zaposlenih u zaštitnim radionicama definitivno nepravedno. Starim Zakonom o javnoj nabavi (NN, 90/11) davala se mogućnost rezerviranja prava na sudjelovanje zaštitnim radionicama te podizvoditeljima kojima zaštitne radionice daju dio svog ugovora kao svojevrsnim kooperantima. Novi Zakon o javnoj nabavi ((pročišćeni tekst, NN 90/11, 83/13, 143/13, 13/14) ograničava tu beneficiju na 20% rezerviranog ugovora. Tako uz posljedično *smanjenje potražnje na tržištu zbog gospodarske krize*, zaštitne radionice su suočene s *težim plasmanom proizvoda zbog nelojalne konkurencije.* Vezano uz tržište rada, gospodarska kriza je dovela do zatvaranja brojnih radnih mjesta te je danas veliki problem, osim *nespremnosti tržišta rada* za osobe s invaliditetom i taj *nedostatak jednostavnih, manipulativnih poslova* koje bi oni mogli obavljati.

Tematsko područje: **Teškoće vezane uz položaj osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja**	
Teme	**Kategorije**
8. Društveni kontekst i stavovi	• Skepsa sustava prema OSI • Stigmatizacija OSI • Segregacija

Društveni kontekst Republike Hrvatske karakteriziraju duboko ukorijenjeni *negativni stavovi* u svim sferama društva, što naglašavaju i sudionici ovoga istraživanja. Navode kako je postojala velika početna skepsa sustava i *nepovjerenje stručnjaka prema području unaprijeđenja položaja* osoba s invaliditetom. Nažalost, otpor sustava i društva još uvijek postoji, i najbolje se očituje kroz stigmatizaciju osoba. Neki sudionici navode primjer *stigmatizacije učenika zbog pohađanja određenog obrazovnog programa* te stigmatizacije u svijetu rada. *Razvoju negativnih stavova je svakako pridonijela* i dugogodišnja praksa segregacije osoba s invaliditetom koja je ujedno rezultirala i *lošijom obrazovnom strukturom, većom stopom nezaposlenosti, manjim novčanim primanjima i općoj pasivnosti osoba*.

Zapravo, segregacija je dovela do začaranog kruga u kojem odvajanje povećava predrasude, a veće predrasude dovode do još izraženije segregacije i marginalizacije.

Sljedeće tematsko područje vezano je uz smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom. Navedeno tematsko područje, zajedno s pripadajućim specifičnim temama i kategorijama koje ga pobliže pojašnjavaju, prikazano je u Tablici 7. Interpretacija nalaza istraživanja odnosi se na postavljeno istraživačko pitanje: „Koje smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom predlažu stručnjaci?“.

Tablica 7. Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom u sustavu rada i zapošljavanja

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
1. Razvoj usluga unutar lokalne zajednice	• Osiguranje dostupnosti različitih programa i usluga u lokalnoj zajednici • Razvoj mreže podrške za uključenost u zajednici • Ulaganje financijskih sredstava za razvoj usluga • Donošenje standarda usluga i osposobljavanja stručnjaka
2. Aktivno uključivanje osoba s invaliditetom	• Informiranje osoba s invaliditetom i njihovih obitelji • Zastupanje vlastitih prava i interesa od strane samih osoba s invaliditetom • Aktivno sudjelovanje i doprinos zajednici
3. Društvena osviještenost	• Razvoj socijalnog modela • Pristupačnost objekata i usluga svim članovima društva
4. Unaprijeđenje socijalne politike	• Usuglašavanje zakonske legislative • provedba Konvencije o pravima osoba s invaliditetom • Razvoj usluga rane intervencije • Unaprijeđenje metodologije • Unaprijeđenje sustava obrazovanja
5. Poticanje suradnje među različitim akterima	• Suradnja kao preduvjet kvalitetnog rada • Brža razmjena podataka i modernizacija sustava

6. Poticanje zapošljavanja OSI	• Praćenje potreba tržišta rada • Osiguranje odgovarajućih poslova • Motiviranje i informiranje OSI • Veća medijska eksponiranost primjera dobre prakse
7. Razvoj područja razumne prilagodbe	• Razvoj usluga razumne prilagodbe

Interpretacija trećeg tematskog područja Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom započinje prvom temom Razvoj usluga unutar lokalne zajednice. Navedena tema i pripadajuće kategorije su ponovno prikazane u tablici koja je dio Tablice 7, radi preglednosti. Sukladno tome, na isti način se prikazuju i ostale teme i pripadajuće im kategorije u sklopu trećeg tematskog područja.

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
1. Razvoj usluga unutar lokalne zajednice	• Osiguranje dostupnosti različitih programa i usluga u lokalnoj zajednici • Razvoj mreže podrške za uključenost u zajednici • Ulaganje financijskih sredstava za razvoj usluga • Donošenje standarda usluga i osposobljavanja stručnjaka

Sudionici smatraju kako je za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom u našemu društvu ključno razviti efikasne i kvalitetne programe dostupne u lokalnim zajednicama. Stoga je upravo **razvoj usluga unutar lokalne zajednice** definiran kao prva tema koju prepoznaju sudionici. Unutar navedene teme, veliki naglasak je stavljen upravo na osiguranju dostupnosti različitih programa i usluga u lokalnim zajednicama što podrazumijeva *decentralizaciju* i *pružanje mogućnosti izbora* između više različitih programa. Sukladno tome, jedna sudionica iznosi kako usluge moraju biti dostupne svima, bez obzira na financijske mogućnosti i mjesto stanovanja jer dijete koje mora putovati ponekad i dvjesto do tristo kilometara kako bi dobilo neku uslugu, bude toliko umorno te se rehabilitacija ne može ni obaviti adekvatno i kvalitetno. Stoga sudionici zaključuju kako je potrebno osigurati više različitih opcija, „od institucije do inkluzije“, i to u lokalnim zajednicama kako bi se sprječavalo izdvajanje osoba

iz njihovih prirodnih sredina. Također, važnim aspektom drže i razvoj mreže podrške koja je zapravo *preduvjet neovisnom životu u lokalnoj zajednici.* Upravo je razvijanje takve mreže stručne i privatne podrške, po mišljenju sudionika, pokazatelj značajnih pozitivnih promjena u samome društvu. Nadalje, kako bi se podigla kvaliteta pruženih usluga, sudionici drže kako je nužno ulaganje financijskih sredstava za razvoj usluga, prije svega za *zapošljavanje stručnog kadr*a kojeg je u ovom trenutku premalo. Osim što je potrebno povećati broj zaposlenika, potrebna su ulaganja u njihove *edukacije i usavršavanja*. Cjeloživotno obrazovanje je posebno važno u kompleksnom području profesionalne rehabilitacije gdje sudionici navode kako je *potrebno vladati znanjima iz više različitih sustava*, poznavati sva prava koje osobe mogu ostvariti te ponude usluga na lokalnoj razini. Osim toga moraju imati *visok stupanj empatije* prema ljudima. Kako bi stručnjaci koji se zapošljavaju na tom području doista bili kompetentni, potrebno je raditi na razvoju Standarda osposobljavanja i znanja stručnjaka što kao važnu smjernicu poboljšanja navode i sudionici istraživanja.

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
2. Aktivno uključivanje osoba s invaliditetom	• Informiranje osoba s invaliditetom i njihovih obitelji • Zastupanje vlastitih prava i interesa od strane samih osoba s invaliditetom • Aktivno sudjelovanje i doprinos zajednici

Sljedeća smjernica za poboljšanje koju prepoznaju stručnjaci vezana je uz **aktivno uključivanje osoba s invaliditetom**. Jedno od važnih pokazatelja uključenosti je informiranost samih osoba s invaliditetom i njihovih obitelji o pravima koja mogu ostvariti, a ujedno predstavlja i *preduvjet za ostvarivanje prava.* Prema riječima jedne sudionice, što su osobe informiranije o vlastitim pravima, veća je šansa da će neko pravo i zatražiti ili se pritužiti u slučaju njegova kršenja. S tim se slaže i druga sudionica, no ona naglašava kako je osim na informiranju o pravima, potrebno znatno *više raditi na informiranju o obvezama* u svijetu rada budući da to može pozitivno djelovati na zadržavanje radnog mjesta. Upravo je zastupanje vlastitih prava i interesa od strane samih osoba s invaliditetom *pokretač promjena* u sustavu. Sudionici navode i važnost aktivnog sudjelovanja osoba s invaliditetom i njihova doprinosa zajednici i to na način da se svakoj osobi s invaliditetom *pruži mogućnost edukacije sukladno njenim mogućnostima,* s tim da osoba mora imati *pravo samostalno odlučivati*,

sukladno svojim mogućnostima, potrebama i interesima, o programu u koji se uključuje. Pri tome, ne smijemo zaboraviti kako su osobe s invaliditetom te koje *same sebi najbolje otvaraju put.*

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
3. Društvena osviještenost	• Razvoj socijalnog modela • Pristupačnost objekata i usluga svim članovima društva

Kao treću smjernicu za poboljšanje, sudionici prepoznaju potrebu za promjenama unutar društva, odnosno za **povećanjem društvene osviještenosti** do koje možemo doći primarno napuštanjem segregirajućeg modela skrbi i milosrđa i prelaskom na socijalni model poimanja invaliditeta Kako navodi i jedna od sudionica, problematiku invaliditeta ne možemo i ne smijemo promatrati iz konteksta milosrđa, sažaljenja i humanitarne pomoći. Potrebno je osvijestiti kako je *invaliditet socijalni konstrukt* na kojeg svi utječemo i koji utječe na nas, bez obzira jesmo li osobe s invaliditetom ili ne. Nadalje, osobu treba promatrati ne kroz njen invaliditet, već kroz *funkcionalne sposobnosti i opće stanje, te pronaći način kako bi se mogla uključiti u zajednicu.* Isto tako, potrebno je *uključiti osobe s invaliditetom u kreiranje političkih programa* i procesa promjena. Osviještenost društva se osim u stavovima prema osobama s invaliditetom ogleda i kroz pristupačnost objekata i usluga jer, kako navodi jedna sudionica, sve dok društvo ne omogućava svim svojim članovima pristup uslugama i dobrima, ne možemo govoriti o društvu jednakosti i pravednosti. Stoga je upravo *osiguravanje pristupačnosti pokazatelj inkluzivnosti društva.* Sudionici se slažu kako osobe s invaliditetom trebaju uživati jednaka prava kao i ostali građani, te im se bez obzira na invaliditet, zdravstveno, materijalno ili drugo stanje, treba *omogućiti korištenje svih prava i usluga na jednakoj razini.*

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
4. Unaprijeđenje socijalne politike	• Usuglašavanje zakonske legislative • provedba Konvencije o pravima osoba s invaliditetom • Razvoj usluga rane intervencije • Unaprijeđenje metodologije • Unaprijeđenje sustava obrazovanja

Sudionici priliku za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom vide upravo u **unaprijeđenju socijalne politike** kao jedne od bitnijih odrednica strukture društva. Tako bi se položaj osoba s invaliditetom mogao poboljšati unaprijeđenjem zakonske regulative, odnosno *boljom usuglašenosti nacionalne legislative*, ali i *usuglašavanjem s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom.* Isto tako, u kreiranju i provedbi politike voditi se načelima Konvencije o pravima osoba s invaliditetom *u svim područjima* kojih se ona dotiče, s posebnim naglaskom na *načela razumne prilagodbe i univerzalnog dizajna.* Kao veliko problemsko područje u našem sustavu, sudionici navode područje rane intervencije koja zakonski nije dobro uređena i provedena, a upravo bi razvoj usluga rane intervencije trebao biti *jedan od prioriteta socijalne politike*. Pravovremeno uključivanje u kvalitetne programe rane intervencije je *ključ uspjeha kasnijih rehabilitacijskih programa*, a shodno tome i generalnog boljeg položaja u sferama društva. Vezano uz prethodno spomenute probleme nužno je unaprijediti metodologiju, i to konkretno unaprijeđivati *postupak profesionalne selekcije* te raditi na *doradi Uredbe o metodologiji vještačenja*. Vezano uz unaprijeđenje sustava obrazovanja koji po mišljenju sudionika, zahtjeva temeljnu reformu, važno je *osuvremeniti obrazovne programe* te osigurati *veću protočnost sustava obrazovanja* u smislu da se učenicima omogući doškolovanje na teret države.

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
5. Poticanje suradnje među različitim akterima	• Suradnja kao preduvjet kvalitetnog rada • Brža razmjena podataka i modernizacija sustava

Sudionici kao važnu smjernicu za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom prepoznaju **rad na poticanju suradnje među različitim akterima**, navodeći kako je kvalitetna suradnja preduvjet dobroga rada u svim aspektima, a osobito u profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom te kreiranja kvalitetnih programa socijalne politike. Također, ističu važnost intenzivnijeg *razvijanja suradnje s poslodavcima* kao preduvjeta uspješnog zapošljavanja osoba s invaliditetom, za što je *potrebno osigurati vrijeme* i sredstva. Kako bi se suradnja između stručnjaka poboljšala, potrebno je olakšati razmjenu informacija kroz modernizaciju sustava, osobito vezano uz *protok podataka iz Registra* osoba s invaliditetom koje koriste mnogi sustavi. Sudionici se slažu kako je upravo *efikasnija razmjena informacija preduvjet dobre suradnje* i kvalitetnog rada.

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
6. Poticanje zapošljavanja OSI	• Praćenje potreba tržišta rada • Osiguranje odgovarajućih poslova • Motiviranje i informiranje OSI • Veća medijska eksponiranost primjera dobre prakse

Sudionici tvrde kako se na poboljšanje položaja osoba s invaliditetom treba djelovati kroz **poticanje njihova zapošljavanja,** pri čemu je važno pratiti potrebe tržišta rada, odnosno *uskladiti profesionalnu rehabilitaciju i potrebe poslodavaca*. No, svjesni činjenice da neke osobe jednostavno ne mogu pratiti potrebe tržišta rada, sudionici se slažu kako je važno osigurati odgovarajuće poslove u smislu *jednostavnih i manupulativnih poslova* te kroz poticanje rada i otvaranja *novih zaštitnih radionica.* Osim toga, važan segment zapošljavanja čini i motiviranje osoba za *samostalno traženje posla* te spremnosti za dodatna *usavršavanja*, što su stručnjaci iz područja zapošljavanja prepoznali kao ključan *preduvjet zapošljavanju i zadržavanju radnog mjesta.* Istodobno, uz povećanje kompetencija samih osoba, nužno je raditi na *promjeni društvene svijesti* što se vrlo dobro može postići većom medijskom eksponiranošću primjera dobre prakse.

Tematsko područje: **Smjernice za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom**	
Teme	**Kategorije**
7. Razvoj područja razumne prilagodbe	• Razvoj usluga razumne prilagodbe

Kao jedno od prioritetnih područja koje treba razvijati, sudionici prepoznaju **područje razumne prilagodbe.** Smatraju kako je potrebno razviti usluge razumne prilagodbe, educirati stručnjake, poticati *razvoj usluga i agencija* koji bi se bavili prilagodbom radnog mjesta, uvjeta rada itd. *Dostupnost tih usluga u zajednici* bi znatno olakšala rad i poslodavcima, i samim osobama s invaliditetom, ali i Centrima za profesionalnu rehabilitaciju. Također, sudionici tvrde kako bi osiguranje kvalitetnije *prilagodbe za različite vrste invaliditeta u obrazovnom procesu* donijelo pozitivne rezultate na uspješnost učenika.

7. RASPRAVA

Kao neke od najviših vrednota ustavnog poretka Republike Hrvatske navode se sloboda, jednakost, ravnopravnost, socijalna pravda i poštivanje prava čovjeka (Ustav Republike Hrvatske, čl.3., NN 85/10). Ostvarenje i zaštita tih vrednota je obveza zakonodavne i izvršne vlasti, odnosno Vlade Republike Hrvatske, koja je između ostalog, dužna provoditi učinkovitu socijalnu politiku s promicanjem socijalne uključenosti i suzbijanja siromaštva. Stvaranje sveobuhvatnog domaćeg pravnog okvira pretpostavlja i kontinuirano praćenje razvoja međunarodnih standarda, kako bi se osobama s invaliditetom osigurala najviša razina suvremene zaštite, pristupačnost svim pravima i njihovo ostvarivanje bez diskriminacije (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2010).

Najznačajniji međunarodni dokument na području zaštite osoba s invaliditetom je već spomenuta Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (Ujedinjeni narodi, 2006) čijim se potpisivanjem 2007. godine Republika Hrvatska obvezala na ostvarivanje načela iz Konvencije. Stoga, naša je obaveza usuglasiti legislativu koja trenutno predstavlja problem prilikom ostvarenja prava osobama s invaliditetom, na što upozoravaju i sudionici ovoga istraživanja. Neujednačeni, odnosno općeniti pojmovi koji se izražavaju u terminima: „invalidnost“, „poteškoća u razvoju“, „osobe s invaliditetom“, „invalid“, i drugi koji se koriste u praksi, zakonodavstvu i stručnoj literaturi otežavaju uređivanje i razumijevanje prava i problema osoba s invaliditetom (Sindikat invalida Hrvatske, 2006).

Iako sudionici navode kako su promjene sustava spore, Republika Hrvatska kontinuirano usklađuje sustav socijalne skrbi s reformama i promjenama u području socijalne politike, te kriterijima i standardima Europske unije. Neki od prioriteta su razvoj šire mreže usluga unutar zajednice i njihova bolja dostupnost, što predlažu i sudionici ovog istraživanja. Širenje mreže usluga u zajednici pridonosi samostalnijem životu pojedinaca unutar socijalno osjetljivih skupina, a s druge strane pomaže pri usklađivanju radne i obiteljske uloge u onim obiteljima koje brinu o članovima ovisnima o skrbi drugih (Vlada Republike Hrvatske, 2011). Potpisivanjem Zajedničkog memoranduma o socijalnom uključivanju (2007) s Europskom komisijom, obvezali smo se na suzbijanje socijalne isključenosti i to procesom deinstitucionalizacije, pružanjem širokog raspona alternativnog smještaja i usluga u zajednici. Vezano uz ostvarivanje navedenog, sudionici ovog istraživanja smatraju kako su pozitivni pomaci učinjeni, no često su prenagli i nesustavno provođeni, što objektivno govoreći nije pokazatelj uspješne provedbe inkluzivnog procesa. Stvarati novi sustav bez stvaranja

preduvjeta za njegovu dugoročnu održivost je, slikovito rečeno, kao graditi gradove na pijesku.

Inkluzija je kao prevladavajući teorijski koncept i kriterij evaluacije uspješnosti u socijalnoj politici, postala ključna mjera putem koje se mjere socijalni rad i socijalne službe.

Suvremeni programi skrbi gotovo da su nezamislivi bez čvrstog oslanjanja na inkluzivne modele u sklopu lokalne zajednice koji nude širok spektar preventivnih i tretmanskih programa (Žganec, 2008). Prema navodima Žganeca (2008) o reformama sustava socijalne skrbi u razvijeni(jim) zemljama, primjerice u Njemačkoj, reorganizacijom se težilo postići veću demokratičnost, decentralizaciju, anti-institucionalizaciju, pluralizam i povećati uključenost u lokalnu zajednicu. U kontekstu Hrvatske isti autor (Žganec, 2008), oslanjajući se na Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju iz 2007. godine, navodi kako je nužno razvijati širi spektar usluga uključujući osiguravanje mogućnosti izbora za korisnike, te ravnomjerno proširivanje mreže socijalnih usluga, a isto naglašavaju i stručnjaci koji su sudjelovali u ovom istraživanju. Nadalje, sudionici spominju rad na poboljšanju dostupnosti i kvalitete usluga, decentralizaciji i deinstitucionalizaciji, te pružanju usluga u lokalnoj zajednici čime se stvaraju uvjeti za integraciju i rehabilitaciju. Za daljnji razvoj i napredak socijalnih usluga, nužna je suradnja i partnerski odnos između države, privatnog sektora i organizacija civilnog društva (Žganec, 2008), pri čemu važno mjesto zauzimaju udruge osoba s invaliditetom kao predstavnička tijela, o čijoj bitnoj ulozi raspravljaju i sudionici ovoga istraživanja.

Sustav socijalne skrbi polazi od činjenice da svatko treba primarno svojim radom, sukladno gospodarskim uvjetima i vlastitim psihofizičkim potencijalima ili imovinom, skrbiti za sebe i članove svoje obitelji, a djeluje po načelu supsidijarnosti i solidarnosti. Mjere sustava socijalne skrbi imaju za cilj unaprijeđenje kvalitete života i aktivno uključenje u društvo i to pomoću prevencije, društvenih promjena, pružanja pomoći i podrške pojedincima, obiteljima i skupinama (Zakon o socijalnoj skrbi, NN, 157/13, 152/14). Navedene vrijednosti iz pravnog sustava navode i sudionici ovoga istraživanja vezano uz aktivno uključivanje osoba s invaliditetom i njihov doprinos društvu, no slažu se kako su socijalne naknade niske, a prava na njih ponekad teško ostvariva.

Minimizacija siromaštva i dohodovne nesigurnosti jest uvjet za učinkovitost strategija socijalnih ulaganja (Esping-Andersen, 2002). Glavni izazovi s kojima se suočavamo su

sprječavanje permanentnosti socijalnih nedaća, kako ne bi postali trajno zarobljeni u inferiornim prilikama koje negativno utječu na cjelokupni život i pojedinca i zajednice (Esping-Andersen, 2002). Upravo u takvoj situaciji se nalaze osobe s invaliditetom koje su zbog marginalizacije u povećanom riziku od nezaposlenosti, siromaštva i socijalne izolacije što zasigurno djeluje negativno na životni standard, ograničava resurse traženja posla i onemogućuje sudjelovanje u društvenim aktivnostima (Kiš-Glavaš, 2009). Upravo ti ograničeni resursi i povećana socijalna izolacija udaljava osobe od potrebnih informacija, koje su navedene kao važna smjernica aktivnog uključivanja, otežava zapošljavanje te se tako nastavlja pogubna spirala socijalnog propadanja (Kiš-Glavaš, 2009). Istraživanjem autorice Kiš Glavaš (2009) dobiveni su poražavajući podaci o vrlo niskom stupnju aktivnosti samih osoba s invaliditetom u traženju posla što posljedično i dovodi do dugotrajne nezaposlenosti te već spomenute izolacije i lošijih životnih uvjeta. Također, kako primjećuju i sudionici istraživanja, osobe s invaliditetom su suočene s velikom nesigurnosti po pitanju stabilnosti posla i novčanih sredstava. Anketa koju je 2000. provela Svjetska banka, a čije rezultate u svome radu prenosi Stiglitz (2002), pokazuje kako je nesigurnost zaposlenja jedan od glavnih problema s kojim se suočavaju siromašniji radnici, a da je nestabilnost među najvažnijim uzrocima i manifestacijama siromaštva. Iako se radi o periodu od 16 godina, današnja situacija se nije znatno promijenila (Stiglitz, 2002). Govoreći o problemu nezaposlenosti osoba s invaliditetom, neizostavno treba spomenuti pitanje loše obrazovne strukture koja predstavlja golemu prepreku njihovom zapošljavanju, što prepoznaju i sudionici ovoga istraživanja, uglavnom stručnjaci iz područja profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja. Nestabilna zaposlenost je obično snažno korelirana s neadekvatnim obrazovnim postignućima (Esping-Andersen, 2002). Neovisno o kojoj zemlji govorimo, najmanje kvalificirani radnici su najviše pogođeni nezaposlenošću i bilježe najnižu stopu aktivnosti (Walwei, 2001) Nadalje, obzirom na trenutnu potražnju radne snage, za očekivati je kako će osoba niskih kvalifikacija kroz deset godina biti ili nezaposlena ili zarobljena u najnižim poslovima na tržištu rada. A uzimajući u obzir strukturu mirovinskog sustava, za očekivati je da će ta ista osoba biti suočena s ozbiljnim socijalnim problemima kada dosegne dob za odlazak u mirovinu (Esping-Andersen, 2002). Potreba tržišta rada se temelji uglavnom na poslovima koji zahtijevaju visoku razinu znanja i vještina, s istodobnim smanjivanjem zaposlenosti u proizvodnji koja pogađa poslove niže kvalifikacijske razine (Esping-Andersen, 2002) koja je uglavnom tipična kod osoba s invaliditetom.

U takvim situacijama, intervencije poput obrazovanja odraslih su samo "zavoji na ranu", i dugoročno gledano nemaju izgleda za uspjeh ukoliko nisu praćeni preventivnim programima koji povećavaju šanse na tržištu rada još od primarnog obrazovanja. Kako bi bila uistinu učinkovita i održiva, strategija socijalnih ulaganja mora stavljati težište upravo na takve preventivne javne politike u kreiranju kojih se svakako možemo ugledati na Skandinavske zemlje (Esping-Andersen, 2002). Stoga, treba naglasiti alarmantno stanje obrazovanja u Republici Hrvatskoj. Potreba za reformom obrazovnog sustava je činjenica koja se niti može niti smije gurati pod tepih. Nije dovoljno da djeca s teškoćama u razvoju imaju pristup obrazovanju. Ono također mora biti inkluzivno (uključivo). Stoga, važno je istaknuti da sam smještaj isključene djece u redovno okruženje ne znači nužno i ostvarenu inkluziju. Ona se može postići samo mijenjanjem svih aspekata obrazovanog sustava, uključujući nastavni program, metode poučavanja, kulturu same škole i školsko okruženje (Save the Children UK, 2009). Još uvijek je poštivanje legislative vezano uz prava djece s teškoćama prepušteno dobroj volji učitelja, stavu ravnatelja te kvaliteti, ili pak postojanju stručnog tima škole, ali i osviještenosti i snazi roditelja da pruže potporu i izbore se za prava svog djeteta (Sekušak Galešev, 2008). Budući da je, barem teoretski, naglašen pomak od institucionalne skrbi prema životu unutar zajednice i aktivnom sudjelovanju u istoj, potrebno je podupirati ostvarenje tog procesa i u praksi. Smještaj djece u ustanove, bilo da se radi o centrima za odgoj i obrazovanje ili specijalnim školama, znači i njihovo micanje od pogleda javnosti, što ih čini nevidljivima. Iako se s time ne slažu sudionici ovoga istraživanja zaposleni upravo u obrazovnom sustavu, činjenica je kako je to pristup koji dijete smatra problemom kojeg se treba riješiti. Suvremeni pristupi se zalažu za uklanjanje socijalnih, tjelesnih, kulturnih i ekonomskih prepreka koje ometaju ostvarivanje prava, a ne uklanjanje djeteta (Save the Children UK, 2009). Škola može učiniti mnogo na planu sustavne podrške budući da je ona ta koja treba promicati kulturu i etiku tolerancije različitosti, pružanje odgojno-obrazovne koristi svim učenicima, osiguranje prostorne pristupačnosti, savjetodavne potpore edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka, provođenje edukacije učitelja te pružanje individualizirane podrške učenicima, osiguranje stručne podrške u školama, partnerstvo s roditeljima i dr. Prema tome, moguće je pružiti sustavnu podršku pri čemu se osigurava ostanak djeteta u primarnoj obitelji i lokalnoj zajednici u kojoj polazi najbližu školu po mjestu stanovanja te ima priliku za sudjelovanje u nastavnim, izvannastavnim i izvanškolskim aktivnostima sa svojim vršnjacima (Ivančić i Stančić, 2006), a po završetku iste, i mogućnost zapošljavanja u vlastitoj sredini. Pitanje je samo zainteresiranosti odgovornih aktera iz politike i lokalne zajednice, koje po mišljenju sudionika ovog istraživanja, još uvijek nedostaje.

Nužno je djelovati na svim razinama društva, uključujući obrazovanje, socijalnu skrb, sustav rada i zapošljavanja te profesionalne rehabilitacije kako bi se potaknula aktivnost osoba, pružili odgovarajući programi obrazovanja i osposobljavanja te adekvatne naknade za rad, s ciljem poticanja uključivanja osoba s invaliditetom u svijet rada i život zajednice. Važnost boljeg umrežavanja sustava i poticanje suradnje među različitim akterima naglašavaju i sudionici ovog istraživanja. Osim unaprijeđenja suradnje, neizostavno je djelovati na poboljšanje uvjeta pružatelja usluga koji, kako navode sudionici, trenutno nisu zadovoljavajući ni u prostornom, financijskom, tehničkom ni kadrovskom pogledu. Ukoliko želimo temeljiti razvoj sustava na modelu cjeloživotnog učenja, također moramo investirati i u radne uvjete (Esping-Andersen, 2002,). Takvo unaprijeđenje sustava nije samo iz humanitarnih razloga prema osobama s invaliditetom, već ulaganje u programe profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja može smanjiti troškove socijalne skrbi, zdravstvene zaštite i drugih sličnih socijalnih davanja te pridonijeti punjenju financijskog proračuna (Vash, Crewe, 2010)

Najznačajniji zaokret koji Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006) uvodi je odmicanje od medicinskog modela invaliditeta i usvajanje socijalnog modela. Socijalni model poimanja invaliditeta uključuje interakciju oštećenja i okoline, koja uslijed svoje neprilagođenosti, oštećenje pretvara u invaliditet, odnosno ograničavanje aktivnosti (funkcioniranja) neke osobe i njezine participacije na ravnopravnoj osnovi s drugima (Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, 2006). Iste činjenice, kako društvo stvara ali i uklanja (ublažava) invaliditet, su nekoliko godina ranije navedene i u Međunarodnoj klasifikaciji funkcioniranja, onesposobljenosti i zdravlja, ili u originalnom nazvivu International classification of functioning, disability and health(World Health Organization, 2001). Upravo zahvaljujući takvim pozitivnim promjenama u svijesti društva, pokret inkluzije je doživio velik zamah. Socijalni model predviđa da se razumnom prilagodbom okoline i pružanjem podrške neovisnom življenju kao i kompenzacijskim naknadama koje bi pokrivale troškove oštećenja, invaliditet svede na najmanju mjeru (Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, 2011). Spominjući razumnu prilagodbu, potrebno je naglasiti navode sudionika ovoga istraživanja kako je u Hrvatskoj nužno razvijati upravo sustav razumne prilagodbe koji bi povećao dostupnost svijeta rada za osobe s invaliditetom, prilagodbom radne okoline.

8. ZAKLJUČAK

Važnost društvene osviještenosti i socijalnog modela prepoznati su i od strane sudionika ovog istraživanja. No, mišljenja sam kako socijalni model poimanja invaliditeta u Hrvatskoj nije zaživio, što također navode i sudionici ovoga istraživanja. U politici prema osobama s invaliditetom i dalje prevladava medicinski model, usmjeren uglavnom na društvenu brigu, odnosno na pružanje skrbi, pokušavajući posebnim pogodnostima kompenzirati ono što ‘’ne valja’’ (Žiljak, 2005). Držim kako je hrvatskom društvu pojam *jednakosti* još uvijek nepoznanica. Osobe s invaliditetom i dalje doživljavaju podcijenjivanje u očima drugih, ali i u vlastitim očima. Psihološke posljedice takvog podcijenjivanja, omalovažavanja, degradiranja, pasiviziranja i isključivanja su znatne. Osobe s invaliditetom su i dalje smatrane "potrošačima" koji ne doprinose sustavu, obitelji i zajednici (Vash, Crewe, 2010).

Smatram kako su osobe s invaliditetom i dalje na marginama društva i političkih programa te kako, unatoč brojnim pozitivnim pomacima, i dalje kaskamo za razvijenijim zemljama, slijepo pokušavajući preuzeti njihove programe bez stvaranja potrebnih preduvjeta ili prilagodbi za naš sustav. Sve dok ne postoji jasan stav i dugoročno rješenje politike prema, ne samo osobama s invaliditetom, već i prema svim drugim marginaliziranim skupinama, jednostavno ne možemo tvrditi da smo socijalno, inkluzivno ili društvo jednakosti.

Biti osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj je još uvijek teže nego u drugim europskim zemljama na koje se ugledamo. Takvo stajalište temeljim na izjavama sudionika ovoga istraživanja, ali i na vlastitom iskustvu koje sam stekla kroz obrazovanje, rad i suradnju s roditeljima djece s teškoćama u razvoju te osobama s invaliditetom. Zbog kompleksnosti teme, istraživanju ovog područja bi trebalo pristupiti s više aspekata i longitudionalno, što je ujedno i preporuka za daljnja istraživanja. Smatram kako bi od najveće koristi bilo upitati same osobe s invaliditetom što to znači biti građanin Republike Hrvatske koji ima invaliditet i koji su to problemi koje pod hitno treba rješavati. Iako su propusti i manjkavosti sustava očigledni, treba priznati kako su učinjeni doista veliki pomaci u posljednjih desetak godina po pitanju poboljšanja položaja osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj i, iako sporo, ipak idemo u dobrom smjeru. Put prema inkluzivnom društvu je dug, trnovit i zahtjeva ulaganje resursa i vremena, te odbacivanje starih stavova i vrijednosti duboko ukorijenjenih u pore društva. No, ono što nam treba biti misao vodilja u unaprijeđenju sustava je zapravo i temeljna poruka inkluzije - invaliditet nije individualna bitka osobe, već bitka cijele zajednice (Middelton, 1999). Inače, uspostavljanje općenitih ciljeva javnih politika bez obraćanja

pažnje na njihovu praktičnu političku relevantnost i implementaciju unutar socijalnih modela lako bi moglo završiti kao besplodna akademska rasprava (Esping-Andersen, 2002)

9. LITERATURA

1. Ajduković, M., Urbanc, K. (2010): Kvalitativna analiza iskustva stručnih djelatnika kao doprinos evaluaciji procesa uvođenja novog modela rada u centre za socijalnu skrb, Ljetopis socijalnog rada, 17, 3, 319-352.
2. Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja osoba s invaliditetom u društvu: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006. - 2015. (2006): Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Zagreb.
3. Babić, Z., Leutar, Z. (2010): Položaj osoba s invaliditetom na tržištu rada Republike Hrvatske, Socijalna ekologija: časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline, 19, 2, 195-214.
4. Bejaković, P. (2009): Aktivnosti u odabranim zemljama u poticanju isplativosti rada, Revija za socijalnu politiku, 16, 2 159-174.
5. Bejaković, P., Gotovac, V. (2011): Aktivnosti na gospodarskom oporavku u Republici Hrvatskoj s naglaskom na tržište rada, Revija za socijalnu politiku, 18, 3, 331-355.
6. Budimir, I. (2006): Pravni položaj osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
7. Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom. Narodne novine, br. 47/2005.
8. Esping-Andersen, G. (2002): Ka dobrome društvu, još jednom. U: Zrinščak, S. (ur.): Socijalna država u 21. stoljeću – privid ili stvarnost? Zbornik radova (str. 61-91). Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
9. Fajdetić, A., Kiš-Glavaš, L., Lisak, N. (2013): Percepcija visokoškolske nastave pristupačne studentima s invaliditetom, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 49, 2, 28-41.
10. Gotovac, V. (2003): Uloga sustava rada i zapošljavanja u socijalnom uključivanju osoba s invaliditetom: Problemi i teze, Mirovinsko osiguranje, 3-4, 35-48.
11. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2016): Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, Zagreb.
12. Hrvatski zavod za zapošljavanje (2016): Izvješće o aktivnostima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje u području zapošljavanja osoba s invaliditetom.

13. Igrić, Lj., Nikolić, B., Lisak, N., Rakić, V. (2010). Ispitivanje nekih čimbenika uže okoline za razvoj tolerancije prema djeci s teškoćama. Dijete i društvo: časopis za promicanje prava djeteta, 12, 1-2, 19-39.
14. Institut za javne financije (2013): Studija isplativosti profesionalne rehabilitacije u Republici Hrvatskoj. Zagreb: Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom.
15. Ivančić, Đ. (2012). Pokazatelji kvalitete inkluzivne osnovne škole. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
16. Ivančić, Đ., Stančić, Z. (2006). Individualizirani odgojno-obrazovni programi, Od teškoća u razvoju prema planu podrške učenicima s posebnim potrebama. U: „S Vama“, polugodišnjak Hrvatske udruge za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama, 3, 2-3, 91-119. Zagreb: Hrvatska udruga za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama-IDEM.
17. Kekez-Koštro, A., Urbanc, K., Salaj, I. (2012): Implementacija javnih politika kao operativno upravljanje: analiza transformacije hrvatske politike prema osobama s invaliditetom, Anali Hrvatskog politološkog društva: časopis za politologiju, 9, 1, 413-439.
18. Kiš-Glavaš, L. (2009): Aktivnosti i prepreke u zasnivanju radnog odnosa za osobe s invaliditetom, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 45, 1, 63-72.
19. Konvencija br. 159. o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom: Narodne novine, br. 2/1994, 11/2003.
20. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju (2007): Povjerentstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Zagreb: Narodne novine, br. 6/07, 3/08, 5/08.
21. Leutar, Z. (2006): Osobe s invaliditetom i siromaštvo, Revija za socijalnu politiku, 13, 3-4, 293-308.
22. Majsec Sobota, V., Bakula-Anđelić, M, Šostar, Z. (2006): Položaj osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu, Revija za socijalnu politiku, 13, 1, 53-65.
23. Marinić, M. (2008): Jesu li osobe s invaliditetom "invalidi"? Pitanje konceptualne naravi, ali i potreba izjednačavanja mogućnosti, Društvena istraživanja, 17, 1-2, 199-221.

24. Maslić Seršić, D., Tomas, J. (2015): Zapošljivost kao suvremena alternativa sigurnosti posla: teorije, nalazi i preporuke u području psihologije rada, Revija za socijalnu politiku, 22, 1, 95-112.
25. Middleton, L. (1999): Disabled Children: Challenging Social Exclusion, Blackwell Science Ltd., London: Osney Mead, 71-141.
26. Mihanović, V. (2011): Invaliditet u kontekstu socijalnog modela, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 47, 1, 72-86.
27. Miles, M. B., Habermas, A. M. (1994). Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook. London: SAGE.
28. Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007-2015: Narodne novine, br. 63/2007.
29. Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006): Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju. Zagreb.
30. Petek, A. (2011): Transformacija politike prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj: analiza ciljeva, Anali Hrvatskog politološkog društva, 7, 101-121.
31. Petek, A. (2012): Što su hrvatske javne politike?, Političke analize, 3, 11, 37-45.
32. Plan razvoja sustava odgoja i obrazovanja 2005.-2010. (2005): Republika Hrvatska: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa. Zagreb.
33. Pravilnik o elementima i kriterijima za izbor kandidata za upis u I. razred srednje škole: Narodne novine, br. 49/15.
34. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju: Narodne novine, br. 24/2015.
35. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju: Narodne novine, br. 24/2015.
36. Pravilnik o profesionalnoj rehabilitaciji i centrima za profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom: Narodne novine, br. 44/14, 2/15.
37. Pravilnik o sastavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava po posebnim propisima: Narodne novine, br. 79/14, 110/14.
38. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2010): Izvješće o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2009. godinu. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.

39. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2011): Izvješće o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2010. godinu. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
40. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom (2016): Izvješće o radu pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2015. godinu. Zagreb: Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom.
41. Puljiz, V. (2004.), Socijalna prava i socijalni razvoj Republike Hrvatske, Revija za socijalnu politiku, 11, 1, 3-20.
42. Puljiz, V., Zovko, G., Mihanović, V. (2003): Socijalna prava i integracija osoba s invaliditetom, Okrugli stol – Pravni položaj, rehabilitacija i socijalno uključivanje osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Hrvatski pravni centar, Zagreb, 14. listopada 2003.
43. Rismondo,M. (2003.): Položaj i prava invalida s gledišta mirovinskog osiguranja, Mirovinsko osiguranje, 3-4, 21-34.
44. Save the Children UK (2009): See Me, Hear Me - A guide to using the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities to promote the rights of children. The Save the Children Fund.
45. Sekušak-Galešev, S. (2008): Samopoimanje djece s posebnim potrebama u uvjetima edukacijske integracije. Doktorska disertacija. Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
46. Sindikat invalida Hrvatske (2006): Priručnik zakonskih prava osoba s invaliditetom. Zagreb.
47. Stiglitz, J. E.,(2002): Zaposlenost, socijalna pravda i društveno blagostanje. U: Zrinščak, S. (ur.): Socijalna država u 21. stoljeću – privid ili stvarnost? Zbornik radova (str. 93-116). Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
48. Strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije: Narodne novine, br. 124/2014.
49. Tkalac Verčić, A., Sinčić Ćorić, D., Pološki Vokić, N. (2010): Priručnik za metodologiju istraživačkog rada: kako osmisliti, provesti i opisati znanstveno i stručno istraživanje. M.E.P. d.o.o., Zagreb.
50. Ujedinjeni narodi (1948): Opća deklaracija o ljudskim pravima. UN, Opća skupština, New York: Ujedinjeni Narodi.
51. Ujedinjeni Narodi (1993): Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom, UN, Opća skupština, New York: Ujedinjeni Narodi.

52. Ujedinjeni narodi (2006): Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, UN, Opća skupština, New York: Ujedinjeni narodi.
53. Urbanc, K. (2005): Medicinski, socijalni ili neomedicinski pristup skrbi za osobe s invaliditetom, Ljetopis socijalnog rada, 12, 2, 321-333.
54. Ustav Republike Hrvatske: pročišćeni tekst, Narodne novine, br. 56/1990, 135/1997, 8/1998, 113/2000, 124/2000, 28/2001, 41/2001, 55/2001, 76/2010, 85/2010, 05/2014.
55. Vash, C.L., Crewe, N.M. (2010): Psihologija invaliditeta. Naklada Slap.
56. Vlada Republike Hrvatske (2011): Strategija razvoja sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2011-2016.
57. Walwei, U. (2001) : Razina zaposlenosti i socijalna sigurnost: paradoksi globalizacije. U: Zrinščak, S. (ur.): Socijalna država u 21. stoljeću – privid ili stvarnost? Zbornik radova (str. 117-139). Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
58. World Health Organization (2001): International classification of functioning, disability and health (ICF). Geneva: World Health Organization.
59. Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju (2007). Vlada Republike Hrvatske i Europska komisija.
60. Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom: Narodne novine, br. 64/2001.
61. Zakon o javnoj nabavi: Narodne novine, br. 90/2011.
62. Zakon o javnoj nabavi: pročišćeni tekst, Narodne novine, br. 90/2011, 83/2013, 143/2013, 13/2014.
63. Zakon o mirovinskom osiguranju: Narodne novine, br. 157/2013, 151/2014, 33/2015.
64. Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi: Narodne novine, br. 87/2008, 86/2009, 92/2010, 105/2010, 90/2011, 5/2012, 16/2012, 86/2012, 94/2013, 136/2014, 152/2014.
65. Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju: pročišćeni tekst, Narodne novine, br. 10/1997, 107/2007, 94/2013.
66. Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom: Narodne novine, br. 157/2013, 152/2014.
67. Zakon o socijalnoj skrbi: Narodne novine, br. 157/2013, 152/2014.

68. Zakon o zdravstvenoj zaštiti: Narodne novine, br. 150/2008, 155/2009, 71/2010, 139/2010, 22/2011,84/2011, 154/2011, 12/2012, 35/2012, 70/2012, 144/2012, 82/2013, 159/2013, 22/2014, 154/2014.
69. Znaor, M., Janičar, Z., Kiš-Glavaš, L. (2003.): Socijalna prava osoba s invaliditetom, Mirovinsko osiguranje, 3-4, 3-20.
70. Zovko, G. (1999): Invalidi i društvo, Revija za socijalnu politiku, 6, 2, 105-117.
71. Zovko, G. (2000.), Socijalna skrb o invalidima u Republici Hrvatskoj, Revija za socijalnu politiku, 7, 3-4, 273-287.
72. Žganec, N. (2008): Socijalna skrb u Hrvatskoj – smjerovi razvoja i reformi, Revija za socijalnu politiku, 15, 3, 379-393.
73. Žiljak, T. (2005): Invaliditet je pitanje ljudskih prava: može li obrazovanje pomoći njihovu ostvarenju?, Anali Hrvatskog politološkog društva, 2, 1, 247-259.
74. Žunić, Z. (2003.), Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom – između očekivanja i stvarnih mogućnosti, Mirovinsko osiguranje, 3-4, 49-59.

Mrežni izvori:

Internetski portal Vlade Republike Hrvatske: **https://gov.hr**

PRILOZI

Sporazum istraživača i sudionika istraživanja

Datum:

Istraživač: Josipa Miličević

Sudionik:

Prije svega, želim Vam zahvaliti na Vašem odazivu za sudjelovanjem na ovom istraživanju! Naglašavam kako je osnovno polazište u osmišljanju i provedbi ovog istraživanja upravo **slušanje Vašeg glasa i iskustva, te uvažavanje Vašeg mišljenja! Istraživanje se provodi za potrebe izrade diplomskog rada.**

Cilj ovog istraživanja je odrediti položaj osoba s invaliditetom unutar sustava socijalne politike u Republici Hrvatskoj, konkretnije u sustavu rada i zapošljavanja, kroz perspektivu stručnjaka različitih profila. a u svrhu identificiranje problemskih područja unutar sustava te kreiranja poticajnijih mjera i smjernica za poboljšanje koje bi vodile k boljem položaju i većoj uključenosti osoba s invaliditetom u društvu.

Sporazumom se želi osigurati sudioništvo u provedbi istraživanja te suradnja između sudionika i istraživača na ravnopravnoj osnovi.

1. Prava i uloga sudionika u istraživanju

    - Sudioniku istraživanja pripadaju sva prava temeljem Kodeksa istraživanja u znanosti i visokom obrazovanju.
    - Ukoliko sudionik smatra neko pitanje neprihvatljivim, ima pravo na njega ne odgovoriti.
    - Sudionik ima pravo postaviti podpitanja ili tražiti pojašnjenja onih pitanja koja mu nisu jasna.
    - Sudionik može zatražiti pauzu ili prekid intervjua ukoliko procijeni da ga nije u stanju u tom trenutku dovršiti.
    - Sudionik istraživanja ima pravo na ugodnu atmosferu tijekom provedbe istraživanja, u vrijeme i na mjestu koje njemu najviše odgovara.

2. Odgovornost istraživača u istraživanju

    - Istraživač se obvezuje na poštivanje svih načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006).
    - Istraživač se obvezuje na poštivanje slobode izbora sudionika .

- Istraživač, prateći interes istraživanja, tijekom intervjua ima pravo postavljati unaprijed definirana pitanja. U slučaju da se tijekom razgovora pojave zanimljive teme od interesa za temu istraživanja, istraživač ih može pratiti postavljajući dodatna pitanja.
-

Vaš doprinos je ključan za provođenje ovoga istraživanja, jer bez Vašeg mišljenja, iskustva i preporuka *nema dovoljno* informacija i znanja o temi. Osim toga, smatram kako se potrebne promjene trebaju planirati i događati kroz uključenost onih na koje one utječu ili na koje su usmjerene!

Unaprijed zahvaljujem!

Istraživač Sudionik istraživanja

_____ _____

Klasa:
Urbroj:
U Zagrebu, 21. ožujak 2016.

Predmet: Provedba intervjua u svrhu istraživanja za potrebe izrade diplomskog rada

Poštovani,

obraćamo Vam se sa zamolbom za sudjelovanjem u intervjuu kojeg će provesti Josipa Miličević, studentica 2. godine diplomskog studijskog programa Inkluzivna edukacija i rehabilitacija na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu, u svrhu provedbe istraživanja za potrebe izrade diplomskog rada na temu ‘’Položaj osoba s invaliditetom u sustavu socijalne politike u Republici Hrvatskoj’’, pod mentorstvom prof. dr. sc. Lelie Kiš-Glavaš.

Planirani početak provedbe istraživanja je travanj, a točan termin i mjesto provedbe intervjua biti će naknadno dogovoreni.

Istraživačica se Sporazumom istraživača i sudionika, koji će obje strane potpisati prije samog početka istraživanja, obvezuje na očuvanje tajnosti podataka o sudionicima istraživanja te poštivanje svih načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (2006).

Ukoliko ste voljni i slobodni, molimo Vas za suglasnost za sudjelovanje u ovom istraživanju čime biste uvelike pridonijeli kvaliteti dobivenih rezultata.

S nadom u Vaš pristanak, srdačno Vas pozdravljamo!

S poštovanjem!

Mentorica:

_____

prof. dr. sc. Lelia Kiš-Glavaš

Prodekanica za nastavu:

_____

prof. dr. sc. Mirjana Lenček

Protokol za bilježenje dojmova neposredno nakon provedbe intervjua

Datum:
Mjesto održavanja:
Sudionik istraživanja:
Istraživač:

Kakav dojam je istraživač dobio o sudioniku prije provedbe intervjua? (iskustvo prvog kontakta, upoznavanje, postupci istraživača u predstavljanju sudioniku):

Kako je bio ugođaj u prostoru za vrijeme provedbe istraživanja? (buka, ulazak druge osobe u prostoriju, prekid intervjua):

Kako je dojam istraživača o zainteresiranosti sudionika za dijeljenje informacija o temi? (nelagoda pred istraživačem, nelagoda zbog snimanja, nezainteresiranost, nesigurnost, nedovoljno razumijevanje, potreba pojašnjavanja, površinsko odgovaranje na određena pitanja, odbijanje davanja odgovora na određena pitanja, dojam da je osoba nervozna i želi što prije završiti intervju, opuštenost za vrijeme razgovora):

Što je istraživač poduzeo u situacijama nezainteresiranosti sudionika za istraživanje? (dodatno pojašnjavanje pitanja, provjeravanje sa sudionikom postojanja moguće nelagode, navođenje drugih primjera, naglašavanje značaja perspektive sudionika, naglašavanje razumijevanje za stanje sudionika, naglašavanje prava sudionika da sam odredi tijek intervju/fokus grupe/životne priče):

Koje su se nove teme otvorile za vrijeme intervjua? (što je sudionik naveo kao bitno a istraživač nije zaplanirao u pripremi teme i pitanja, koja su to područja, zašto su važna za sudionika istraživanja, na koju se pitanje sudionik istraživanja nadovezao sa novom temom-što je osobu potaknulo da otvori novu temu)?

Koje su se emocije pojavile za vrijeme provedbe intervjua kod sudionika i na koja pitanja? (kako se istraživač ponio u toj situaciji, reakcija podržavanja i ohrabrivanja, pokazivanje empatije, provjera sa sudionikom o potrebi kratkog prekida razgovora, provjeriti sa sudionikom istraživanja razloge za emocionalnu reakciju):

Kakve su se emocije pojavile kod istraživača i vezano uz koju temu (što je posebno dirnulo istraživača, što je iznenadilo istraživača, kako se ponio u situacijama koje su dirnule ili iznenadile, kako objašnjava emocionalne reakcije koje su se pojavile za vrijeme razgovora, kako je doživio sudionika istraživanja tijekom cjelokupnog razgovora):