

TRANSFORMACIJA POLITIKE PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM U HRVATSKOJ: ANALIZA CILJEVA

Ana Petek

*Fakultet političkih znanosti,
Sveučilište u Zagrebu*

Izvorni znanstveni rad
Primljeno: studeni 2010.

Sažetak Članak se zasniva na ideji transformacije načina kreiranja politike prema osobama s invaliditetom u Hrvatskoj, od medicinskoga modela preko socijalnog do modela utemeljenog na ljudskim pravima. Rad ističe 7 elemenata prema kojima se navedeni modeli razlikuju, a strukturirani su u kategorije definiranja problema, određivanja ciljeva te zatim implementacije politike prema osobama s invaliditetom (OSI). Analiza je usmjerena na ciljeve hrvatske politike prema OSI, a utemeljena je na interdisciplinarnome istraživačkome projektu politologa, edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka i socijalnih radnika. Empirijski podaci prikupljeni su analizom dokumenata, intervjuiranjem značajnih *policy*-aktera i anketnim ispitivanjem članova predstavničkih tijela na svim razinama vlasti. Diskurzivnom analizom dokumenata, metodom otvorenog kodiranja intervjuja te statističkom obradom podataka prikupljenih u anketi rad pokušava, preko indikatora aktivnosti osoba s invaliditetom, odgovoriti na pitanje u kojoj se mjeri hrvatska politika prema OSI transformirala u politiku ljudskih prava.*

Ključne riječi invaliditet, osoba s invaliditetom (OSI), oštećenje, ljudska prava, kreiranje javnih politika, medicinski model, socijalni model, model ljudskih prava, inkluzija, ciljna skupina

* Članak je rezultat znanstvenog projekta *Istraživanje stavova članova predstavničkih tijela o političkim dimenzijama invaliditeta i uključivanju osoba s različitim vrstama oštećenja u politički život*, koji je Fakultet političkih znanosti (u suradnji s kolegicama i kolegama s Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta i Studijskog centra socijalnog rada Pravnoga fakulteta) proveo za Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti u razdoblju od travnja 2009. do siječnja 2010. godine.

Uvodne napomene

Osobe s invaliditetom, koje čine oko 10 posto ukupnog stanovništva, i u 21. stoljeću karakterizira da su najmanje obrazovana, uglavnom nezaposlena i najsiromašnija skupina u društvu, a time i izrazito obespravljen i socijalno izoliran dio zajednice. Politika prema tome dijelu populacije postaje sve značajnija, posebice posljednjih 30-ak godina. Izrazito joj pažnju poklanjaju međunarodne organizacije i integracije, zapadne demokracije, a u posljednjem desetljeću sve više i Hrvatska. Članak se, kao što se i u samome naslovu vidi, zasniva na ideji transformacije hrvatske politike prema osobama s invaliditetom, odnosno na ideji promjene načina njena kreiranja. Naime javna politika koja za ciljnu skupinu ima osobe s invaliditetom stvara se prema tri osnovna modela – medicinskom, socijalnom te modelu ljudskih prava, koji se međusobno razlikuju prema razumijevanju problema i ciljeva politike te prema njenoj implementaciji. Glavno istraživačko pitanje rada jest na koji se način danas kreira politika prema OSI u Hrvatskoj? Ili, preciznije, u kojoj se mjeri (u kojim elementima) politika Republike Hrvatske prema OSI transformirala u politiku ljudskih prava (kao “krajnji” model)? Osnovna je teza da se transformacija događa – socijalni se model kreiranja politike prema OSI uvodi, no još uvijek sa značajnim ostacima medicinskoga modela i tek s naznakama modela temeljenog na ljudskim pravima. Politika Republike Hrvatske prema OSI pokazuje pozitivan trend promjene prema politici ljudskih prava, posebice na razini verbalnih etiketa i političke korektnosti. Ima i značajnoga napretka u vidljivosti OSI. Ipak, konceptualne pretpostavke “iza” tih etiketa i “slika” nisu još u potpunosti one koje odgovara-

ju kreiranju politike prema OSI u sklopu modela ljudskih prava.

To je vidljivo iz osnovnog indikatora koji će u radu biti korišten – aktivnost/aktivizam OSI. Općenita je ocjena da se u hrvatskoj politici prema OSI taj nužni aspekt politike ljudskih prava zasad zanemaruje. Riječ je o ideji da osoba s invaliditetom treba, s jedne strane, djelovati i biti angažirana u upravljanju vlastitim životom. S druge strane, ključno je da se osobe s invaliditetom postave kao akteri politike prema OSI, ali i procesa stvaranja ostalih javnih politika, te da sudjeluju u političkome životu i životu zajednice općenito. U tome smislu politika ljudskih prava OSI konceptualno uključuje usmjerenost na pojedinca, osobu s invaliditetom, kao na građanina čiji se potencijali trebaju maksimalno razvijati u svrhe ostvarenja njegova ljudskog dostojanstva, ali i napretka cijele zajednice. Teza je da taj fokus – osnaživanje osoba s invaliditetom – kao cilj u Hrvatskoj zapravo još ne postoji. Javne politike bave se analizom oblikovanja i ostvarivanja društvenih ciljeva, te će ovaj rad donijeti analizu ciljeva hrvatske politike prema OSI kao složene (*cluster*) politike (ne pojedinoga njenog sektora) na sljedeći način.

Osnovu rada činit će diskurzivna analiza 12 hrvatskih dokumenata, usmjerena na ciljeve/svrhe državne intervencije. Prikazat će se distinktivni setovi dugoročnih ciljeva politike Republike Hrvatske prema OSI da se vidi u kojoj se mjeri poklapaju s onima teorijski izvedenima u načinima kreiranja odnosne politike. Posebice uključuju li konceptualno aktivnost OSI kao ključni indikator modela ljudskih prava. Istraživanje će uključiti i polustrukturirane intervjue aktera involviranih u kreiranje hrvatske politike prema OSI, obrađene i analizirane

metodom otvorena kodiranja. Također, analiza sadrži i podatke iz ankete provedene među članovima predstavničkih tijela na svim razinama vlasti (općina, grad, županija, središnja vlast) o njihovim stavovima prema političkim dimenzijama invaliditeta. Članak prvo donosi uvodna objašnjenja (za)što je invaliditet predmet istraživanja javnih politika, koji su načini kreiranja politike prema osobama s invaliditetom (strukturirani u tri modela – medicinski, socijalni i model ljudskih prava – prema sedam elemenata) te kratka objašnjenja o ljudskim pravima OSI i hrvatskome kontekstu navedenoga. Središnji dio rada čini već opisana analiza empirijskog materijala, a zaključno se ističe šira politološka i demokratska perspektiva problematike invaliditeta.

Invaliditet kao predmet istraživanja javnih politika

Javne politike, kao sadržajni aspekt fenomena politike što ga karakterizira ciljna racionalnost, odnose se na rješavanje kolektivnih problema (Petak, 2007: 187-192). Riječ je o problemima koji pogađaju sve članove političke zajednice ili velik broj njih te, još značajnije, o problemima koje pojedinac ne može riješiti sam, već je nužno da ih rješava zajednica u procesima kolektivnog odlučivanja. Stoga se takvi problemi definiraju kao kolektivni, odnosno kao oni u koje država treba intervenirati. Naravno, kako nije svako pitanje političko, ali svako takvim može postati, teme koje zaokupljaju pažnju političkih elita i građana kao kolektivni problemi kroz povijest se mijenjaju, ili se, češće, popisu postojećih kolektivnih problema dodaju novi. “Mnoga pitanja koja su na dnevnom redu danas nisu bila na njemu u prošlosti. No postoje i pitanja kojih na

dnevnom redu nema, a moglo bi ih biti” (Hill, 2010: 147).¹

Tako je i invaliditet² u zadnjih stotinjak godina postao pitanje kojemu se sve intenzivnije dodaju političke konotacije, odnosno u kojemu se prepoznaju političke dimenzije. Paralelno se razvija i politika prema osobama s invaliditetom. Osobe s invaliditetom čine u prosjeku 10 posto ukupne populacije i već sama ta činjenica čini se dovoljnim argumentom – država treba intervenirati u probleme desetine vlastitoga stanovništva. Kada se u primarnu ciljnu skupinu ubroje i svi oni koji nemaju invaliditet, ali pripadaju socijalnoj mikrosredini osoba s invaliditetom (obitelj, prijatelji, kolege...) i izravno osjećaju posljedice

¹ Neki su kolektivni problemi uvijek političko pitanje, što se može dobro prikazati i činjenicom da oduvijek čine državne resore. Dobar je primjer pitanje mira i reda te nacionalne sigurnosti. S druge strane, neki se problemi tek u kasnijim fazama razvoja države počinju razumijevati kao kolektivni, te se naknadno razvijaju kao samostalne javne politike, što se najčešće očituje i u formiranju različitih državnih tijela koja se na njih odnose. Kao primjeri mogu poslužiti politika zaštite okoliša ili politika prema ženama.

² Invaliditet je najzamršenija i najdvosmislenija tema u istraživanjima zdravlja (Altman, 2001: 100). Uključuje više elemenata koji ga određuju. Riječ je o nekoj patologiji (1), odnosno bolesti koja stvara trajnije oštećenje (2) – “abnormalnost” tijela i/ili mentalnih kapaciteta. To dovodi do ograničenja funkcioniranja (3), odnosno sudjelovanja pojedinca u različitim aktivnostima. Ishod svega toga je invaliditet (4), koji zatim u interakciji s različitim kontekstualnim faktorima (5) “stvara” osobu s invaliditetom (*ibid.*: 101-111). Takva izrazita kompleksnost fenomena invaliditeta rezultirala je i razvojem distinktivnog interdisciplinarnog polja, tzv. studija invaliditeta (*disability studies*).

postojanja invaliditeta, broj pripadnika primarne ciljne skupine značajno je veći. Dva dodatna argumenta ciljnu skupinu šire na cijelu populaciju. Prvo, riječ je o "manjinskoj" skupini s elastičnim granicama, što znači da svatko tijekom života može postati osoba s invaliditetom ili to može postati njegov bližnji.³ Drugo, kada primjerice politika prema OSI teži ukidanju predrasuda prema OSI, ona ima cijelu populaciju kao sekundarnu ciljnu skupinu.

Prikazano pojašnjenje kojim količina postaje kvaliteta (kolektivni problem nastaje masovnošću individualnih problema) ne daje dostatnu argumentaciju razvoja politike prema OSI i razumijevanja invaliditeta i kao političkog pitanja. Pa nije u određenom trenutku došlo do radikalnoga porasta broja osoba s invaliditetom koji bi potaknuo razvoj predmetne politike. Kao i primjerice s politikom prema ženama, naime iako ciljna skupina postoji oduvijek, ne može se reći da je oduvijek postojala sustavna politika za tu skupinu. Potrebno je da se neki set činjenica počne definirati i interpretirati kao kolektivni problem. Dakle bitno je da se neko postojeće stanje počne razumijevati kao nezadovoljavajuće od strane političke elite i građana, a zatim i kao kolektivni problem, kao problem koji kao zajednica dijelimo i na koji kao zajednica trebamo reagirati.⁴

³ Od ukupnoga broja osoba s invaliditetom tek je 6 posto onih koji su invalidi od rođenja (Žiljak, 2005b: 220).

⁴ "Nijedna objektivna činjenica nije problem sama po sebi... Socijalna, a zatim i politička definicija nekog predmeta koji zahtijeva pozornost uvijek je kolektivna konstrukcija..." (Hill, 2010: 146). Dodatno, treba razlikovati "... društvene probleme i javne probleme, ističući da svi društveni problemi ne posta-

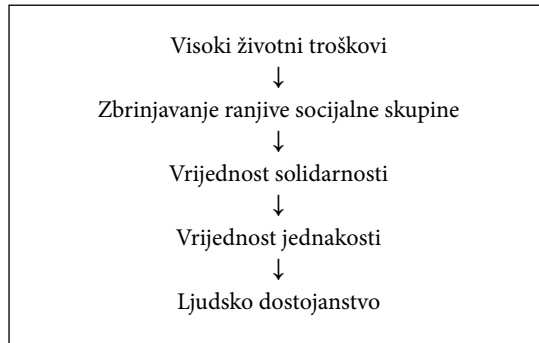
U tome smislu, istovremeno se socijalno konstruirati i problem i ciljna skupina neke konkretne javne politike (Schneider i Ingram, 1993).⁵

"Zrcalnu sliku" kolektivnih problema čine ciljevi javnih politika. S obzirom na to da se neki kolektivni problem razumijeva kao negativno vrednovanje postojećega stanja, zbog kojega je potrebno u to stanje intervenirati, što se onda od države/zajednice i očekuje i traži, takvo se razumijevanje uvijek povezuje s poželjnim budućim stanjem – s ciljem. Ciljevi mogu biti postavljeni kao nedostižna idealna stanja – vremenski neograničeni i nemjerljivi, ciljevi kojima cjelina sustava zauvijek stremlji (*goals*). Na nižoj razini općenitosti takvi se ciljevi sastoje od niza operativnih ciljeva (*objectives*), čije se ostvarenje može izmjeriti u zadanome vremenskom roku. Najčešće su dodatno razrađeni na specificirane mjere i aktivnosti. Dakle za razvoj i transformaciju politike prema osobama s invaliditetom ključne su dvije stvari. Prvo, kako se razumijeva invaliditet – zašto je problematičan – i kako se to razumijevanje mijenja te, drugo, kako se s obzirom na tu promjenu problema doživljavaju ciljevi

ju nužno javni, a time ni predmet političke kontroverzije... U tom smislu, definicija javnog problema po svojoj je prirodi zapravo politička. Drugim riječima, problem postaje javan time što se postavi na politički dnevni red" (*ibid.*).

⁵ "Socijalna konstrukcija ciljnih skupina odnosi se na kulturološke karakteristike ili popularne predodžbe pojedinaca ili grupa čije su ponašanje i dobrobit pogođeni nekom javnom politikom" (Schneider i Ingram, 1993: 334). Te su popularne predodžbe o ciljnim skupinama normativne i evaluativne – grupa se označava pozitivnim ili negativnim terminima, simbolima i metaforama. Riječ je o mjerljivim, empirijskim fenomenima.

Shema 1. Razvoj ciljeva politike prema OSI



politike prema OSI koje država svojom intervencijom treba ostvariti.

Osobe s invaliditetom suočene su s višim životnim troškovima od pripadnika prosječne populacije, koji značajnim dijelom proizlaze iz njihovih specifičnih zdravstvenih potreba. To ih čini ranjivom socijalnom skupinom koja treba posebnu skrb i pomoć države/zajednice. Upravo takvo razumijevanje svrha intervencije države čini jezgru politike prema osobama s invaliditetom. Država intervenira zbog vrijednosti solidarnosti sa slabijim i nemoćnim članovima zajednice. Promjenom razumijevanja invaliditeta – “uvlačenjem” socijalne dimenzije u njegovu definiciju – mijenjaju se i ciljevi politike prema OSI. S obzirom na to da je invaliditet sadržan u interakcijama sa socijalnom okolinom, preprekama koje ona postavlja, solidarnosti se pridaje značaj osiguranja jednakosti osoba s invaliditetom. Prvo je riječ o jednakosti pred zakonom, a zatim o osiguranju jednakosti životnih šansi. Dakle razvoj ciljeva dovodi do isticanja potrebe za stvaranjem preduvjeta ljudskoga dostojanstva kao osnovne svrhe intervencije države, odnosno do ljudskih prava kao onog kolektivnog problema zbog kojih politika prema osobama s invaliditetom posto-

ji (v. *Shemu 1*). U tome smislu, politika prema OSI sadržava shvaćanje državne intervencije kao društvenoga troška (*social cost*) i kao osiguranja jednakosti i ljudskih prava (Fischer, 1995), što se očituje u različitim modelima njena kreiranja.

Modeli kreiranja politike prema osobama s invaliditetom

Politika prema osobama s invaliditetom može biti utemeljena na tri interpretacijska okvira/paradigme – tri skupine pretpostavki, vrijednosti i uvjerenja – koji rezultiraju trima modelima njena kreiranja, s različitim elementima (problemima, ciljevima i načinima implementacije). Interpretacijski okviri uključuju različita razumijevanja i invaliditeta i osoba koje ga imaju, odnosno političkih dimenzija koje oboje čine kolektivnim problemom koji “traži” državnu intervenciju. Različite paradigme politike prema OSI sadrže i različit pristup OSI, podrazumijevaju različite ciljeve djelovanja zajednice u tome području, naglašavaju i razvijaju različite pridjevske politike te se dominantno oslanjaju na različite *policy*-instrumente. Specifične kombinacije daju medicinski model, socijalni model te model ljudskih pra-

va, koji se u posljednjih stotinjak godina upravo tim smjerom razvijaju prema višim razinama socijalne inkluzije (v. *Ta-blicu 1*). Zapravo je riječ o razvoju politike prema osobama s invaliditetom u sve kompleksniji set: od toga da su osobe s invaliditetom ciljna skupina dviju pri-djevskih politika (zdravstvene te politike socijalne pomoći i socijalne skrbi) u ta-kozvanu složenu ili klaster politiku, kojoj su OSI okosnica, a koja se provlači kroz cijeli niz sektora, što značajno uslož-njava državnu intervenciju.

Medicinski model invaliditet shva-ća kao fizičko ili intelektualno oštećenje kojim OSI odstupa od prosječne popula-cije i koje onemogućuje njeno “normal-no” funkcioniranje. Invaliditet je medi-cinsko stanje koje se može liječiti, te je riječ o terapijskom pristupu OSI. Sto-ga se OSI dominantno shvaća kao pa-cijent, te je politika uglavnom usmjere-na na njegove medicinske potrebe.⁶ U medicinskom modelu osobi s invalidi-tetom namijenjena je uloga bolesnoga (Pfeiffer, 2001: 30). Dodatno, OSI se naj-češće smatra i siromašnim, jer zbog vi-sokih životnih troškova najčešće posta-je korisnikom sustava socijalne skrbi. U takvome interpretacijskom okviru poli-tika prema OSI dominantno je usmjere-na na pojedinca kroz prizmu zdravstve-ne i socijalne politike, a glavni joj je cilj zbrinjavanje ranjive skupine u društvu. Model se zapravo temelji na samilosti i uočljivoj bespomoćnosti osoba s invali-ditetom, a promjena i prilagodba kojima se teži jest promjena OSI – “... naglasak je na rehabilitaciji pojedinca kako bi po-

stao sposoban da se ‘uklopi’ u društvo” (Žiljak, 2005a: 249).

Kao kritika medicinskoga modela, od 1970-ih javlja se razumijevanje in-validiteta koje u definiciju, osim karak-teristika same osobe, unosi i socijalnu dimenziju. Invaliditet čine i socijalne barijere koje onemogućuju “normal-no” funkcioniranje, pa on nije proizvod samo deficita pojedinca, već i deficita društva. Riječ je o kompleksnom fenomenu koji nastaje kao rezultat interak-cije specifičnih karakteristika individue i karakteristika njena okruženja – nepri-stupačne fizičke okoline te opresivnih i diskriminatornih socijalnih struktura. Jednostavno, oštećenje čovjeka tek je fi-zička činjenica koja se pretvara u inva-liditet kada postane socijalna činjenica.⁷ Razvoj i promjenu razumijevanja inva-liditeta prate i promjene u ostalim ele-mentima modela kreiranja politike pre-ma OSI. Cilj intervencije države više nije liječenje ili rehabilitacija osobe s inva-liditetom, već rješavanje problema njene društvene izolacije. Cilj naime postaje osigurati jednakost osoba s invalidite-tom kako bi se ostvarila njihova socijal-na inkluzija. Zatim, politika prema OSI proširuje se na nove sektore, na nove pri-djevske politike. Dominantno se nagla-šavaju antidiskriminacijski mehanizmi, kojima se trebaju ukloniti socijalne (psi-hološke) barijere, odnosno predrasude prema OSI. Bitna je i mobilnost OSI, od-nosno uklanjanje prostornih prepreka. Osnovna je promjena u tome što se ža-rište pažnje velikim dijelom premješta s pojedinca – osobe s invaliditetom, na društvo – okolinu OSI (tzv. *environmen-tal modifications*). Dakle siromašni paci-

⁶ “Osoba s invaliditetom potencijalni je bol-nički pacijent. U tom modelu nema mjesta za obrazovanje koje bi omogućilo neovisan ži-vot” (Žiljak, 2005a: 255).

⁷ “Dakle, invaliditet je rezultat interakcije oso-be i okoline, više nego što je pojava sama po sebi” (Igrić, 2004: 155).

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. Svaha 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 <i>policy-instrumenata</i>	Javne usluge u zdravstvu ili socijalnoj skrbi putem različitih državnih ustanova	Kvote Javne kampanje	Radionice Asistent u nastavi Stambene zajednice

jent postaje sugrađanin s invaliditetom, pa se smjera mijenjati njegovu socijalnu sredinu da bi mu se osigurala jednakost (posebice pred zakonom), odnosno bolji socijalni uvjeti.

Posljednji se razvija model ljudskih prava, i to kao dopuna socijalnoga modela, a ne kao njegova kritika ili supstitut. To je posebice očito u činjenici da ta dva modela identično definiraju invaliditet. Zapravo je riječ o razvoju socijalnoga modela kroz ponovno naglašavanje značaja pojedinca, koje prati proširenje ciljeva politike prema OSI. Više nije riječ samo o doseganju (pravne) jednakosti, već i o djelovanju usmjerenom k razvi-

janju potencijala OSI radi njihova osnaživanja, pa je naglasak na građaninu kao na nositelju ljudskih prava i na njegovoj aktivnosti, a ne na invaliditetu.⁸ Naime

⁸ “Tako se poimanje invaliditeta kao ‘posljedice oštećenja na funkcioniranje osobe’ mijenja u ‘smanjenje ili gubitak prilike za sudjelovanje u životu’... Pritom se pretpostavlja okolina, slobodna od prepreka te aktivna osoba s invaliditetom, koja zastupa svoja prava” (Igrić, 2004: 151). To dalje “... sugerira društvenu odgovornost za invaliditet i pretpostavlja okolinu slobodnu od prepreka i osobe s posebnim potrebama svjesne svojih prava i spremne da se zastupaju” (*ibid.*: 155).

ističe se kako zakonom zajamčena jednakost vrlo često nije dovoljna da bi se socijalna inkluzija u praksi i ostvarila. Proširuje se i spektar pridjevskih politika, među kojima najznačajnija postaje obrazovna politika,⁹ no i, primjerice, kulturna politika ili podizanje kvalitete slobodnog vremena OSI. Zapravo, u kreiranju politike prema osobama s invaliditetom preciznije je govoriti o ukupno dva modela – medicinskome i “potpunome” ili širem socijalnome modelu.

Naravno, u praksi kreiranja politike prema OSI nema čistih modela. Medicinski model uvijek djelomično “ostaje na snazi” s obzirom na to da OSI uvijek treba specifične prilagodbe zdravstvenoga sustava, te je uvijek, kao i svaki drugi građanin, i pacijent. Također, zadržava se i pristup u kojemu država “mjeri” invaliditet popisivanjem oštećenja i pripisivanjem određenog postotka invaliditeta kao preduvjeta za ostvarenje raznih naknada. Pitanje je mogu li navedeni “ostaci” medicinskoga modela ikada biti potpuno prevladani i trebaju li uopće biti prevladani. Naime u novijoj se literaturi već javlja kritika socijalnog modela, koja ističe opasnost isključivanja problema oštećenja u njegovoj radikalnoj formi (v. primjerice Shakespeare i Watson, 2001). Iako samo fizičko ili intelektualno oštećenje ne smije biti jedina odrednica osobe s invaliditetom, jednako se tako, promoviranjem socijalnog modela i modela utemeljenog na ljudskim pravima, ne smije zanemariti činje-

nica da oštećenje izrazito utječe na život OSI i značajno određuje i oblikuje njevu svakodnevicu. Imajući to upozorenje na umu, svrha je ovoga članka istaknuti značaj modela utemeljenog na ideji ljudskih prava osoba s invaliditetom.

Ljudska prava osoba s invaliditetom

Univerzalna temeljna ljudska prava ona su prava koja pripadaju svim ljudima, u svakome trenutku, u svim dijelovima svijeta (Kulenović, 2000). Problem ljudskih prava ima dvije usko povezane cjeline – primjenu i teoriju ljudskih prava – dva područja koja se mogu analizirati iz četiri osnovna aspekta. Prvo je pitanje (1) nosioca određenoga prava, što je u našem slučaju osoba s invaliditetom, te je stoga posebno važno kako se ona označava i definira. Drugo je pitanje (2) o kojemu je pravu s liste ljudskih prava (s popisa prava koja svaki pojedinac ima i koja su u pravilu popisana u međunarodnim dokumentima) riječ. U tom se smislu ljudska prava najčešće, prema svom sadržaju, klasificiraju kao politička, ekonomska, socijalna i kulturna. Treće je pitanje (3) od koga to pravo štiti ili tko je dužan štiti, tko je odgovoran jamčiti određeno pravo. Prvo vodi računa o negativnom, a drugo o pozitivnom pravu. Na oba je pitanja odgovor isti: država, pojedinac ili druga država (i međunarodna organizacija). Odnos između dva pojedinca (utjecaj pojedinca na pojedinca) u pravilu se pozitivnopravno regulira negativnim pravima. Četvrto je, posljednje i najkompleksnije, pitanje o (4) legitimaciji ljudskih prava, za što postoji niz različitih interpretacija (*ibid.*: 1-3).

Za ovaj je rad najznačajnije treće pitanje, pa je potrebno dodatno specificirati negativna i pozitivna prava. Te dvije vrste prava izvedenice su iz klasičnog liberalnog poimanja slobode i razlikova-

⁹ “Na taj način daje se veći značaj ulozi odgoja, stimulaciji razvoja i istraživanju kako iskoristiti potencijale, nego pristupu kojemu je u prvom planu ograničenje i teškoća u razvoju djeteta” (Igrić, 2004: 155). Detaljnije o odnosu modela ljudskih prava i obrazovne politike v. Žiljak, 2005b.

nja negativne i pozitivne slobode. "Sloboda od" jest ono razumijevanje slobode iz kojeg slijede negativna prava kao prava koja nam jamče "zaštitu od", a takozvana "sloboda za" čini izvor pozitivnih prava kao prava koja nam država treba osigurati (*ibid.*: 2). Navedeno razlikovanje moguće je povezati s razinom usmjerenosti modela politike prema OSI. Usmjerenost na socijalnu okolinu odnosno na pojedinca, koja se razlikuje među socijalnim modelom i modelom ljudskih prava, zapravo je razlikovanje negativnih i pozitivnih prava. Uži socijalni model insistira na negativnim pravima OSI – zaštiti od, primjerice, diskriminacije. Takav tip zaštite pojedinca od pojedinca u pravilu se pozitivnopravo regulira negativnim pravima. Model ljudskih prava, s vraćanjem usmjerenosti na samu osobu s invaliditetom, uvodi "u igru" pozitivna prava, jer kada je riječ o poticanju razvoja, riječ je o takozvanim *pravima na*. "Negativna prava, ili kako ih još zovu *prava slobode*, ona su koja zabranjuju zadiranje u tuđa prava, a povezuju se sa zabranom onog djelovanja kojim se ugrožava uživanje tih prava... korištenje njima osigurava se pravnim sustavom. Pozitivna prava označuju prava na ona dobra koja građanima trebaju osigurati dobar život. Ne sadrže samo zabrane njihova kršenja, nego i zahtjev da se osiguraju pretpostavke i uvjeti za puno uživanje tih prava... država ih treba osigurati sustavom socijalnoga osiguranja" (Žiljak, 2005a: 253).

Upravo su OSI odličan primjer kako bez pozitivnih prava nema ostvarenja ni negativnih i kako ih je u praksi teško odvojiti.¹⁰ Širenjem te pretpostavke, s

¹⁰ To se dobro može pokazati čak i na zdravstvenoj politici, temeljnome području medicinskoga modela koji se pod utjecajem mo-

obzirom na to da se uži socijalni model kreiranja politike prema OSI temelji na negativnim pravima, a model ljudskih prava na pozitivnim pravima, može se potvrditi kako dva navedena načina kreiranja politike prema OSI jedan drugoga pretpostavljaju. Međusobno su uvjetovani. Bez dodatne podrške OSI, u smislu razvoja njihovih potencijala, nije moguće očekivati da će oni u praksi konzumirati svoja negativna prava. Također, kada se govori o općenitoj ocjeni stanja ljudskih prava OSI, uvijek treba analizirati razvoj i implementaciju širega socijalnog modela kreiranja politike prema OSI, a ne samo takozvani model ljudskih prava. Naime tri su osnovna načina sagledavanja ljudskih prava osoba s invaliditetom u smislu njihove implementacije: jednaki tretman, jednaki pristup i jednakost ishoda procesa provođenja prvog i drugog. Ta tri načina čine cjelinu jer OSI ne može dobiti jednaki tretman ako joj zajednica nije jednako pristupačna, a niti jedno nema smisla za OSI ako jednaki ishodi nisu potencijalno mogući (Pfeiffer, 2001: 42). Kakvo je stanje u tome području u Hrvatskoj?

Hrvatski kontekst

Posljednjih desetak godina Hrvatsku karakterizira izrazita regulatorna aktivnost u području politike prema osoba-

dela ljudskih prava također transformira. Sustav zdravstvene zaštite u Hrvatskoj uspostavljen je na načelu svima jednako pod jednakim uvjetima. "Međutim, kada se radi o osobama s invaliditetom, praksa je pokazala da se ovo načelo ne može provoditi doslovno. Naime, kako bi osobe s invaliditetom postigle istu razinu osposobljenosti i samostalnosti kao i osobe koje nisu pogođene ovakvim problemom, u specifičnim situacijama potrebno im je osigurati višu razinu zdravstvene zaštite" (Znaor, Janičar i Kiš Glavaš, 2003: 7).

ma s invaliditetom. Od 2000. Hrvatska je donijela čak pet važnih dokumenata u sklopu politike prema OSI: deklaraciju o njihovim pravima; zakone koji uvode dvije nove institucije – pravobranitelja za OSI i Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje OSI; strategiju djelovanja u politici prema OSI (već drugi put); te zakon o ratifikaciji UN-ove konvencije o pravima OSI.¹¹ Riječ je o izrazito velikom restrukturiranju regulatornog, pa i šireg *policy*-okvira politike prema OSI u dosta kratkome razdoblju. Politika prema OSI postala je jedna od vidljivijih i “popularnijih” te područje sa značajnom razinom *policy*-aktivnosti i/ili *policy*-promjene. Nemoguće je nedvosmisleno istaknuti uzroke brzoga razvoja politike prema OSI u Hrvatskoj u posljednjem desetljeću, no svakako su bitne šire promjene konteksta njena kreiranja. Naime u kontekstu konsolidacije demokracije od 2000.¹² i otvaranja prostora djelovanja i raznim nedržavnim akterima, posebice nevladinim organizacijama,¹³ te značajnijem

utjecaju međunarodnih aktera, hrvatska politika prema OSI doživljava transformaciju. Kao prvo, dobiva na važnosti. Time Hrvatska slijedi trend vidljiv i na razini Europske Unije, gdje od 1990-ih dolazi do takozvanog *mainstreaminga* politike prema OSI unutar šireg okvira socijalnih politika (Mabbett, 2005). Kao drugo, transformira se od medicinskoga modela kreiranja k socijalnome, odnosno k modelu ljudskih prava. Osnovno je istraživačko pitanje ovoga rada u kojoj mjeri, odnosno u kojim se elementima ta transformacija (ne)dogođa.

Sažet prikaz promjene politike Republike Hrvatske prema OSI može se dati u tri točke. Prvo, analiza dokumenata i intervju sa značajnim *policy*-akterima pokazuje pozitivan trend prema modelu ljudskih prava na razini verbalnih etiketa. Naime terminologija koja odgovara trenutačnim standardima političke korektnosti prema ljudskim pravima osoba s invaliditetom usvojena je i u novijim dokumentima, no može se uočiti i u govoru aktera. Dodatno, riječ je i o značajnome napretku u vidljivosti OSI. Najočitiiji su primjer dvije saborske zastupnice koje su osobe s invaliditetom. Ipak, konceptualne pretpostavke “iza” tih etiketa nisu u cijelosti one koje odgovaraju kreiranju politike prema OSI u sklopu modela ljudskih prava. Stoga je, drugo, općenita ocjena da se zanemaruje nužni aspekt aktivnosti OSI, odnosno postavljanja osobe s invaliditetom kao subjekta

¹¹ V. Popis dokumenata na kraju teksta.

¹² Prema istraživanju međunarodne organizacije Freedom House o stanju demokracije te godišnjim izvješćima *Freedom in the World*, Hrvatska od 1991. do 2000. pripada skupini takozvanih djelomično demokratskih država (zbog nedostataka u mogućnosti pune realizacije političkih i civilnih prava od strane građana), dok je od 2001. klasificirana u grupu potpuno demokratskih država (što znači da ne postoje ozbiljniji nedostaci u realizaciji političkih i civilnih prava). Za više detalja v. <http://www.freedomhouse.org/template.cfm?page=15>.

¹³ Nakon promjene vlasti 2000. stvara se pozitivna klima za djelovanje organizacija civilnog društva, te vlast u sve većoj mjeri počinje uvažavati glasove nedržavnih aktera. Također, u hrvatskoj javnosti, nakon što je 1990-ih

civilno društvo dominantno percipirano kao nešto opasno za budućnost Hrvatske, sazrijeva stav da je civilno društvo vrlo važan činitelj razvoja demokracije. O tome i više o odnosu karakteristika civilnoga društva i demokratičnosti političkoga sustava/demokratske političke kulture u Republici Hrvatskoj v. Šalaj, 2006.

same politike i njenih pojedinih aspekata (v. *Tablicu 1*, elementi br. 2 do 4). Jednostavnije rečeno, problem se zapravo konceptualno ne definira “ljudsko-pravaški”. Još uvijek je riječ o transformaciji usmjerenosti s pojedinca-pacijenta na društvo i njegov socijalni kontekst (v. *strelicu u Tablici 1*, element br. 4). Razvoj do ponovnog usmjeravanja na pojedinca tek slijedi. Sukladno tome, kao treće, još je uvijek prisutna pretjerana “vjera” u državnu intervenciju u klasičnom smislu – prisilnim *policy*-instrumentima.¹⁴ Riječ je o zanemarivanju takozvanih *soft* mehanizama osiguranja i zaštite ljudskih prava, mješovitih i dobrovoljnih *policy*-instrumentsa, u svrhu razvoja potencijala OSI (v. *Tablicu 1*, elementi br. 3. i 7). No analiza instrumenata nije predmet istraživanja ovoga rada.

Osnovna je teza da se u posljednjem desetljeću politika prema OSI u Hrvatskoj značajno transformira iz medicinskoga modela, ali da je još uvijek riječ o prijelazu na uži socijalni model. Ključnih elemenata modela ljudskih prava, usprkos značajnoj prisutnosti upravo te retorike, još uvijek nema u njenu kreiranju.¹⁵

¹⁴ *Policy*-instrumenti su mehanizmi ili oruđa koja su na raspolaganju vlasti za implementaciju javnih politika. Niz različitih instrumenata i metoda sistematiziran je prema razini uključenosti države u rješavanje kolektivnih problema, čime se dobiva kontinuum od dobrovoljnih do prisilnih *policy*-instrumentsa. Dobrovoljni instrumenti lišeni su sudjelovanja države ili je ono minimalno, dok prisilni ne ostavljaju odviše prostora za privatnu diskreciju. Prisilni instrumenti oblikuju ponašanje pojedinaca, grupa i organizacija na način da ostavljaju minimalan prostor za diskreciju u njihovim reakcijama (Howlett i Ramesh, 1995: 80-101).

¹⁵ Novija istraživanja politike prema osobama s invaliditetom u zemljama Središnje Europe

Rezultati empirijskog istraživanja

Javne politike, jedna od pet grana političke znanosti prema hrvatskoj klasifikaciji, primarno se bave analizom oblikovanja i ostvarivanja ciljeva zajednice, te se stoga mogu označiti i primijenjenom normativnom političkom teorijom (Bauböck, 2008). Transformacija hrvatske politike prema osobama s invaliditetom bit će analizirana upravo u aspektu (promjene) njenih ciljeva. Politiološka perspektiva interpretacije rezultata interdisciplinarnog empirijskog istraživanja, na temelju kojega je nastao ovaj rad, okrenut će se svrhama intervencije države/zajednice u problem invaliditeta u Hrvatskoj.

Argumentacija je dominantno utemeljena na diskurzivnoj analizi 12 hrvatskih dokumenata, podijeljenih u dvije skupine. U prvu skupinu spadaju dokumenti koji čine jezgru današnje hrvatske politike prema OSI. Riječ je o strategiji djelovanja u području i izvještaju o njenu provođenju, o dva zakona, jednoj deklaraciji i jednoj preuzetoj međunarodnoj konvenciji. To su dokumenti doneseni poslije 2000. godine, na-

(Poljskoj, Mađarskoj, Slovačkoj i Češkoj) pokazuju kako institucionalni okvir u sklopu te politike još uvijek nije konzistentan sa suvremenim standardima zaštite ljudskih prava OSI, rehabilitacije utemeljene na zajednici (*community-based rehabilitation*) i neovisnoga života. Dodatno, u usporedbi s postkomunističkim zemljama ekonomski slabije razvijene države zapravo poznaju manje segregacijskih praksi za OSI (posebice za osobe s intelektualnim teškoćama), jer nikada nisu uspjele razviti infrastrukturu prema medicinskom modelu zbrinjavanja OSI, dok postkomunističke zemlje poznaju velike sustave institucionalnog zbrinjavanja OSI (Holland, 2007: 545-546).

kon što je transformacija politike prema OSI započela, te su noseći u toj transformaciji. Drugu skupinu čine takozvani srodni dokumenti, koji značajno utječu na život osoba s invaliditetom, no kojima OSI nisu osnovna ili jedina ciljna skupina, već oni šire reguliraju socijalnu skrb, obrazovanje, udomiteljstvo... Rezultati diskurzivne analize dokumenata dopunjeni su empirijskim podacima iz anketnog ispitivanja stavova članova predstavničkih tijela te intervjuiranja značajnih *policy*-aktera ove politike, i iz skupine državnih aktera, ali i onih izvan hijerarhije vlasti. A zbog poštovanja već neizostavnog pravila triangulacije kao "... strategije unakrsnog provjeravanja podataka primjenom niza metoda istraživanja..." (Burnham i sur., 2004: 34) u politološkim istraživanjima.

Diskurzivna analiza, kao dio dubinskih kvalitativnih istraživanja, teži otkriti temelje zajedničkih pretpostavki o nekom fenomenu, odnosno percepcija i razumijevanja o zajednici, te pokazati u kakvoj su vezi ta značenja s različitim interesima u društvu (*ibid.*: 256). Vrlo se često, iako to, naravno, nije jedini pristup, diskursi u takvoj analizi definiraju kao okviri (*frames*) ili kognitivne sheme na temelju kojih se neki fenomen razumijeva (*ibid.*: 257). Diskurzivna analiza učestalo smjera otkrivanju protuslovlja unutar nekoga diskursa ili "konkurencije" između više alternativnih diskurzivnih okvira. Teži rasvjetljavaju dominantnih ideja i identificiranju tko ih legitimira, a posebice se zanima za njihovu preobrazbu (*ibid.*: 261-262). Diskurzivna analiza "... nastoji otkriti – a u nekim slučajevima i utjecati na – okvire značenja (*frames of meaning*) i pravila komunikacije koji konstituiraju pojedina socijalna područja... u smislu da takav način čitanja dokumenata može

osvijetliti kako, protokom vremena, neki krajnje slučajni i specifični problemi i identiteti postaju hegemonijski na štetu drugih mogućih problema i identiteta" (Esmark i Triantafillou, 2007: 100). Diskurzivna analiza uvijek teži otkriti odnose ideja/jezika i moći.

Analiza 12 hrvatskih dokumenata¹⁶ sastojala se od izvlačenja diskurzivnih elemenata iz njihova teksta; oni odgovaraju na 4 pitanja kojima se pokušava "uloviti" logika državne intervencije u invaliditet kao kolektivni problem. Prvo, načinjen je popis svih izraza kojima se označavaju osobe s invaliditetom, odnosno nazivi za OSI. Drugo, popis je načinjen i sa svim sintagmama, iskazima i rečenicama kojima se definira ili invaliditet ili OSI da bi se odgovorilo na pitanje kako se shvaća invaliditet (za oboje v. *Tablicu 1*, dio A. problem). Treće, za pitanje o tome kakav je odnos prema invaliditetu, odnosno njegovim političkim dimenzijama, načinjen je popis svih sintagmi, iskaza i rečenica u kojima se donosi argumentacija što je svrha ili cilj državne intervencije, zašto je neki aspekt invaliditeta dio političkoga života, zašto se zajednica treba baviti invaliditetom ili osobama s invaliditetom (v. *Tablicu 1*, dio B. cilj). Posljednje, četvrto pitanje odnosilo se na *policy*-instrumente. Popisom svih sintagmi, iskaza i rečenica u kojima se donosi argumentacija kako država intervenira/kako bi trebala intervenirati odgovaralo se na pitanje o tome kako treba utjecati na posljedice postojanja invaliditeta (v. *Tablicu 1*, dio C. implementacija).

Okrenimo se sada konkretno ciljevima politike prema OSI u Hrvatskoj. Kako se mogu urediti kognitivne sheme ili interpretacijski okviri ciljeva u hrvat-

¹⁶ V. Popis dokumenata na kraju teksta.

skim dokumentima i u kojoj mjeri oni odgovaraju teorijskim određenjima ciljeva u modelima kreiranja politike prema OSI? Analizirani dokumenti sadrže pojašnjenja svrha intervencije iz sva tri modela kreiranja politike prema OSI. No problematično je što socijalni model konceptualno nije potpun, posebice stoga što je nedovoljno prisutna dimenzija osnaživanja osoba s invaliditetom s razvojnim pristupom OSI. Teza kojom se takvo stanje pokušava pojasniti glasi da je riječ o izrazito brzom i "svježem"/nedavnom *policy-transferu*¹⁷ koji se, zasa-da, "zaustavio" na razini retorike i verbalnoga obilježavanja, bez cjelovitog prenošenja dubljih pretpostavki i koncepata. Pod utjecajem međunarodnih aktera, ali i zbog suradnje nekih domaćih *policy*-aktera na međunarodnoj sceni, novi trendovi politike prema OSI (elementi socijalnog modela) uneseni su u hrvatsku regulativu. Kada se analizom izvlače diskurzivni elementi koji odgovaraju na pitanje *Zašto se zajednica treba baviti invaliditetom*, često je odgovor – jer je to tako u međunarodnim standardima. Stoga je argumentacija o pravnoj koherentnosti nacionalnoga pravnoga sustava s međunarodnim za Republiku Hrvatsku dodana kao četvrti interpretacijski okvir ciljeva politike prema OSI u odnosu na one teorijski izvedene (v. *Tablicu 2* na sljedećoj stranici).

Prvi interpretacijski okvir, koji se poziva na zbrinjavanje ranjivih skupina – slabih i nemoćnih članova društva – nije, naravno, iščeznuo iz hrvatske regulative, no daleko je od dominantne argumentacije i zastupljen je u "klasičnim" resorima medicinskoga modela, primjerice u Zakonu o socijalnoj skrbi. Uži socijalni mo-

del, koji je usmjeren na postizanje jednakosti i ravnopravnosti i koji se odnosi na okolinu OSI, također je zastupljen u hrvatskoj regulativi, i to dosta bogato. Cilj osnaživanja osoba s invaliditetom, koji sadrži razvojni pristup OSI i koji je osnova modela ljudskih prava, također postoji, ali u najmanjoj mjeri. Ljudska se prava OSI intenzivno spominju u svim dokumentima, no argumentacija da je svrha intervencije države u invaliditet ostvarivanje ljudskoga dostojanstva osoba koje ga imaju (v. *Shemu 1*) rijetka je i sporadična. Posebice zabrinjava to što se najčešće upotrebljavala argumentacija o slijeđenju međunarodnih standarda i prijenosu međunarodnih dokumenata. Republika Hrvatska štiti ljudska prava osoba s invaliditetom ne dominantno zbog ljudskoga dostojanstva svojih građana koji slučajno imaju invaliditet, već zbog vanjskih standarda koji traže da se to čini. Nepotpunu razvijenost ciljeva širega socijalnoga modela kreiranja politike prema OSI pokazuju još dvije stvari. Osnaživanje OSI kao cilj podrazumijeva aktivnost osoba s invaliditetom, što se iskazuje primjerice putem koncepta samopomoći ili samozastupanja. Takvo razumijevanje nije uključeno u ljudska prava OSI u hrvatskoj regulativi, osim kao iznimka. To dodatno oslikava i činjenica da se osobe s invaliditetom u hrvatskim dokumentima ne prepoznaju kao hrvatska vrijednost ili potencijal. Osnaživanje osoba s invaliditetom za posljedicu svakako ima i doprinos OSI razvoju i napretku zajednice kao cjeline, no tu ideju hrvatski dokumenti uopće ne poznaju.

Potkrepljuju li empirijski podaci dobiveni intervjuiranjem značajnih *policy*-aktera i anketnim ispitivanjem članova predstavničkih tijela ovakvu ocjenu ciljeva hrvatske politike prema osobama s invaliditetom?

¹⁷ Više o *policy-transferu* v. Dolowitz i Marsh (1996).

Tablica 2. Prikaz ciljeva hrvatske politike prema osobama s invaliditetom prema diskurzivnoj analizi 12 dokumenata

MODEL	CILJ	SUMIRANI PRIMJERI DISKURZIVNIH ELEMENATA IZ DOKUMENATA
MEDICINSKI	ZBRINJAVANJE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jer je to interes RH kao socijalne države ▪ Jer je socijalna skrb djelatnost od posebnog interesa za RH kojom se osigurava i ostvaruje pomoć u podmiranju osnovnih životnih potreba socijalno ugroženih, nemoćnih i drugih osoba ▪ Jer se treba skrbiti o zaštiti ranjivih društvenih skupina kao što su OSI te djeca s teškoćama u razvoju ▪ S ciljem sveobuhvatne skrbi o ovoj populaciji ▪ Zbog njihove osobite ranjivosti poklanja im se posebna pažnja
PRAVNA KOHERENTNOST	Nacionalnog pravnog sustava	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Treba štiti, pratiti i promicati prava i interese osoba s invaliditetom na temelju Ustava RH, međunarodnih ugovora i zakona ▪ Zbog ostvarenja temeljnih ustavnih načela ▪ Jer je potrebno propisivanje prava osoba s invaliditetom ▪ Zbog čestog kršenja i zanemarivanja prava osoba s invaliditetom ▪ Jer je to u skladu sa strategijom RH ▪ Zbog problema neujednačenosti prava s obzirom na stupanj, vrstu i uzrok oštećenja ▪ S ciljem napretka te daljnjeg snaženja zaštite prava OSI i djece s teškoćama u razvoju
	S međunarodnim standardima	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jer je to u skladu s međunarodnim dokumentima ▪ Jer je to iskorak u unapređenju međunarodnog humanitarnog prava – za RH to predstavlja kontinuitet na međunarodnome planu ▪ Zbog opredjeljenja za provedbu suvremenih standarda u nacionalnom zakonodavstvu ▪ Jer je riječ o dodatnome napretku u sustavu prava OSI, koji je posebno vidljiv od usklađivanja propisa s europskim standardima ▪ Zbog provođenja aktivne politike ljudskih prava što proizlazi iz usvajanja ključnih međunarodnih dokumenata i suvremenih standarda na ovom području ▪ Za oblikovanje RH kao civilnog, ekonomski uspješnog, građanski osviještenog i demokratskog društva ▪ Da bi se sve politike djelovanja na području zaštite OSI uskladile s dostignutim standardima na globalnoj razini, ali i sa svim trendovima koji imaju za cilj nastojanje da sva područja života i djelovanja budu otvorena i pristupačna OSI
UŽI SOCIJALNI	JEDNAKOST	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zbog osiguravanja zaštite i promicanja jednakosti kao najviše vrednote ustavnog poretka RH ▪ Zbog prava svih građana da ravnopravno sudjeluju u svim segmentima društva i da nesmetano raspolažu svojim zakonskim ustavnim pravima ▪ Jer treba pridonositi većoj senzibilizaciji društva za potrebe, prava, sposobnosti i mogućnosti osoba s invaliditetom, zbog nedovoljne informiranosti svih građana ▪ Jer treba stvarati pretpostavke za ostvarivanje jednakih mogućnosti i uređenje zaštite od diskriminacije na osnovi invaliditeta ▪ Jer treba otkloniti diskriminaciju djece pripadnika nacionalnih manjina, Roma, stranaca i djece s posebnim potrebama ▪ Jer je potrebno ukloniti arhitektonsko-urbanističke zapreke radi bolje fizičke dostupnosti infrastrukturnih i drugih objekata te sredstava javnog prijevoza i promicati primjenu načela univerzalnog dizajna ▪ Jer treba osigurati sredstva za prilagodbu radnih mjesta na kojima se OSI mogu zaposliti i raditi ▪ Nužan je kvotni sustav zapošljavanja sa svrhom određivanja obveze poslodavcu da zaposli određen postotak OSI, posebno u tijelima državne uprave

LJUDSKA PRAVA	OSNAŽIVANJE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zbog promicanja, zaštite i osiguravanja punog i ravnopravnog uživanja svih ljudskih prava i temeljnih sloboda svih OSI te zbog promicanja poštovanja njihova urođenog dostojanstva ▪ Treba promicati sudjelovanje OSI u građanskim, političkim, ekonomskim, društvenim i kulturnim područjima života, integraciju OSI kao ravnopravnih građana u društvo ▪ Omogućiti neovisno življenje OSI u zajednici ▪ Treba osiguravati ostvarivanje prava na izbor i kvalitetu vlastita života, što je ujedno i preduvjet njihovu neovisnom življenju ▪ Omogućiti OSI pravo na pristup informacijama i njihovo aktivno sudjelovanje u životu zajednice ▪ Jer treba povećati pristupačnost i primjerenost obrazovnog sustava radi lakšeg zapošljavanja OSI ▪ Poticati razvoj organizacija civilnog društva koje se bave zaštitom prava OSI
----------------------	--------------------	--

Analizi intervjua s *policy*-akterima pristupilo se metodom otvorena kodiranja. Riječ je o osnovnoj metodi u sklopu širokoga pristupa kvalitativnoj analizi podataka, a koja se označava “općenitim induktivnim pristupom” (*general inductive approach*) (Thomas, 2003). Oslanja se na tradiciju takozvane utemeljene teorije (*grounded theory*) (Pandit, 1996). Upravo se prema osnovnoj logičkoj metodi i obliku posrednoga zaključivanja razlikuje od diskurzivne analize, koja je u osnovi deduktivna. Također, diskurzivna se analiza u pravilu usmjerava na ulogu ideja i jezika, a otvoreno kodiranje služi za sistematizaciju kontekstualiziranih iskustava sudionika neke socijalne prakse. Metoda otvorenoga kodiranja, kao metoda organiziranja i analize prikupljenih podataka, sastoji se od sumiranja tekstualnoga materijala putem nekoliko sekvencijalnih faza kodiranja, najčešće tri. Prva faza, kodiranje prvoga reda, odnosi se na obilježavanje značajnih dijelova teksta – “vađenje” najznačajnijih rečenica. Zatim se kodovima prvoga reda dodaju tzv. relevantni pojmovi koji nastoje izraziti bit istaknutoga dijela teksta. Tu je već riječ o kodovima drugoga reda. Sljedeću fazu čini združivanje pojmova u kategorije, odnosno strukturiranje u kodove trećega reda (Mesec, 1998, pre-

ma Biškup, Buljevac i Leutar, 2009: 84). Opisana metoda otvorenoga kodiranja u Hrvatskoj je često primjenjivana u pitanjima invaliditeta u istraživanjima socijalnoga rada i edukacijske rehabilitacije (v. primjerice Biškup, Buljevac i Leutar, 2009; Sivrić i Leutar, 2010). U sklopu interdisciplinarnog istraživačkoga projekta odrađeno je 16 polustrukturiranih intervjua s kreatorima politike prema OSI: sa 6 saborskih zastupnika, s 4 zaposlenika ministarstava i drugih izvršnih tijela (fondova, agencija, ureda pravobranitelja), s 5 predstavnika udruga te s 1 novinarom. Pri kodiranju prvoga reda 5 je istraživača (3 politologa, 1 socijalni radnik i 1 edukacijsko-rehabilitacijski stručnjak) analiziralo intervjue koristeći 18 pitanja za selekciju najznačajnijih dijelova teksta. Zatim se druga razina kodiranja odvijala unutar pojedinih pitanja.

Jedno od ključnih pitanja bilo je koji je termin najčešće povezan uz pojam invaliditet, te je izdvojeno sljedećih 6 širokih kategorija. Invaliditet se najčešće povezuje s terminima poput (1) inkluzivnost, integracija i uključenost (nasuprot getoizaciji i marginalizaciji). Zatim se problematizira (2) percepcija OSI u društvu koja se, s jedne strane, odnosi na pokroviteljski stav povezan s nevidljivošću i neravnopravnošću OSI, a,

s druge strane, na prisutnu promjenu u smjeru redefiniranja stavova i povećane vidljivosti OSI. Potom, česta je i upotreba termina koji se odnose na (3) financiranje, odnosno na ostvarenu podršku od strane tijela državne uprave, a što se dalje vezuje uz termin pomoć, kao i termin propisi. Česta je i upotreba termina kojima se ističu (4) potrebe, poteškoće i problemi koji se trebaju riješiti, zajedno s terminom socijala. Vidljiva je i orijentiranost na (5) *policy*-instrumente terminima kao što su projekti, pristupačnost i asistenti-pomagači. U najmanjoj se mjeri invaliditet vezuje uz termin (6) suradnja. Dakle u određivanju zašto je invaliditet kolektivni (politički) problem i zašto bi zajednica trebala u nje ga intervenirati, etiketa socijalne inkluzije u diskursu i iskustvu aktera široko je rasprostranjena. Naprosto, akteri su također usvojili politički korektnu terminologiju. Ipak, ona nije konceptualno razrađena tako da uključuje i nužne elemente cilja socijalne inkluzije – problematiku jednakosti i ravnopravnosti OSI, s jedne strane, te razvojnoga pristupa i osnaživanja OSI, s druge strane.

Anketa s članovima predstavničkih tijela uključila je 352 ispitanika, zastupnike/zastupnice nacionalnoga parlamenta, 4 županijske skupštine te vijeća 6 gradova i 6 općina. Navedeni jaz između deklaratornoga postojanja modela ljudskih prava i nedostatka njegove konceptualne razrade idejom osnaživanja OSI u svrhe njihova aktiviranja može se oslikati i stavovima članova predstavničkih tijela prema političkim dimenzijama invaliditeta. Na pitanje o svrhama državne intervencije – “što je glavni razlog zbog kojeg se pojedinac i zajednica trebaju posebno baviti pravima OSI” – članovi predstavničkih tijela dominantno misle da im to jamči njihovo ljudsko pra-

vo kao i svakom drugom biću (njih 43%) te da im, kao i svim drugim građanima, pripada ustavno pravo na dostojanstven život (njih 27%). Dakle čak 70% članova predstavničkih tijela “pripada” modelu ljudskih prava u definiranju ciljeva politike prema OSI. Za vrijednost solidarnosti “odlučilo” se ukupno 23,8% ispitanika (“jer građani trebaju pomagati jedni drugima” – 12,7%; “jer postoji prirodna ljudska potreba da se pomogne bližnjima” – 11,1%), a za pravnu argumentaciju (“jer to jamče zakoni i nacionalne strategije koje je donio Hrvatski sabor”) – 3,6%. Tek 0,3% misli da se zajednica treba baviti invaliditetom zato što su OSI slabe i nemoćne (zbrinjavanje u medicinskome modelu). Dakle deklaratorno, na retoričkoj razini, članovi hrvatskih predstavničkih tijela zapravo odlično prepoznaju razvoj dugoročnih ciljeva politike prema OSI (v. *Shemu 1*). No uključuju li stavovi članova predstavničkih tijela i važnost aktivnosti osoba s invaliditetom, te osnaživanje OSI za aktivno sudjelovanje u životu zajednice?

Na pitanje “smatrate li da su mjere kojima se daje dodatna prednost osobama s invaliditetom (primjerice, pravo prvenstva upisa na fakultet, parkirna mjesta, prednost pri upisu u vrtić i slično) potrebne za reguliranje prava OSI”, čak 83,9% odgovara pozitivno. Dakle zaista se velika većina zalaže za kvote u politici prema OSI, koje u opisu pitanja izgledaju kao mjere povlaštenog načina postupanja, i pripadaju užem socijalnom modelu, kao one mjere koje pasiviziraju OSI. To još bolje pokazuje sljedeći primjer. Kao najodgovornije za rješavanje problema s kojima se susreću OSI 88,9% ispitanika ističe glavne državne institucije (Sabor – 36,8%, Vlada – 26,8%, ministarstva i državni zavodi – 23,3%), a tek 0,3% kaže da same osobe s invalidi-

tetom imaju neku odgovornost u rješavanju svojih problema!¹⁸ Također, na pitanje trebaju li se osobe s invaliditetom same izboriti za ostvarivanje svojih temeljnih prava, većina – 58,3% – ne misli da je to točna tvrdnja (29% uopće se ne slaže, a 29,3% uglavnom se ne slaže s tom tvrdnjom). Iako, kao što prepoznaju promjene u retorici politike prema OSI, hrvatski političari u predstavničkim tijelima prepoznaju i značaj aktivnosti OSI u praksi kreiranja te politike. U pitanju “tko je glavni inicijator i promotor promjene u politici prema OSI u RH”, 88% misli da to čine upravo oni akteri koji se očekuju u modelu ljudskih prava – sami OSI (25,9%), njihove udruge (40,4%) i savezi udruga (18,1%). Pomalo paradoksalno, zar ne? Hrvatski političari prepoznaju utjecaj djelovanja osoba s invaliditetom, ali ne uočavaju koliko je važno da država potiče tu aktivnost, da dodatno osnažuje osobe s invaliditetom investiranjem u njihova pozitivna ljudska prava.

Zaključak

Da bismo dodatno oslikali “nedovršenost” transformacije hrvatske politike prema OSI u politiku ljudskih prava, te stavili navedenu problematiku u širi politički i politološki kontekst, u zaključnome dijelu rada poslužiti ćemo se radom Anne Schneider i Helen Ingram *Social Construction of Target Populations: Implications for Politics and Policy* iz 1993. Autorice su jedne od najznačajnijih predstavnica istraživanja odnosa dvaju širokih područja – javnih politika i demokracije, te su o toj temi objavile

mного članaka i više knjiga.¹⁹ Schneider i Ingram ističu kako je koncept socijalne konstrukcije ciljnih skupina ključna varijabla u razumijevanju složenoga odnosa između javnih politika i demokratskoga upravljanja (1993: 344). Naime koncept objašnjava, s jedne strane, postavljanje politika na dnevni red, njihovu formulaciju i općenito *policy*-dizajn, te, s druge strane, konceptualizaciju građanstva. Kako? Javne politike konstruiranjem ciljnih skupina poručuju kakav je status kojih građana i kako će ih vlast tretirati.²⁰ Povratno to oblikuje orijentacije građana spram vlasti i oblik njihove participacije u kreiranju javnih politika i u politici općenito. U tome smislu, autorice dijele građane u četiri osnovna tipa ciljnih skupina: privilegirane (*advantaged*), natjecateljske (*contenders*), ovisničke (*dependents*) i devijantne (*deviants*), s obzirom na to koliko političke moći skupina ima i je li pripadajuća socijalna konstrukcija grupe pozitivna ili negativna (v. *Tablicu 3* na sljedećoj stranici).

Osobe s invaliditetom najčešće se definiraju kao ovisnička ciljna skupina. Njih karakterizira izrazito niska razina participacije u političkome životu i kreiranju javnih politika (najniža od svih tipova ciljnih skupina) te pasivna orijentacija spram vlasti (*ibid.*: 341). Suprotno tome, aktivizam OSI, korišten u ovome radu kao indikator postojanja širega socijalnog modela kreiranja politike prema OSI, odgovara tipu privilegiranih

¹⁸ Ostalo je raspodijeljeno na sljedeći način: lokalne vlasti – 3,6%, udruge – 2,1%, javne ustanove koje pružaju različite usluge – 1,8%, stručnjaci – 0,5%, mediji – 0,3%.

¹⁹ Primjerice, *Public Policy for Democracy* Helen Ingram i Stevena Rathgeb Smitha iz 1993. i *Policy Design for Democracy* Helen Ingram i Anne Schneider iz 1997.

²⁰ “Neka javna politika jest i lekcija o tipu grupa kojima ljudi pripadaju, što zaslužuju dobiti od vlasti i što se od njih očekuje” (Schneider i Ingram, 1993: 340).

Tablica 3. Tipovi ciljnih skupina*

MOĆ	JAKE SKUPINE	SOCIJALNA KONSTRUKCIJA SKUPINE	
		POZITIVNA	NEGATIVNA
		Privilegirane ciljne skupine primjerice: umirovljenici, poslovni sektor, ratni veterani, znanstvenici...	Natjecateljske ciljne skupine primjerice: bogati, veliki sindikati, manjine, kulturne elite...
Ovisničke ciljne skupine primjerice: djeca, majke, OSI...	Devijantne ciljne skupine primjerice: kriminalci, ovisnici, komunisti, bande...		

Izvor: Schneider, Ingram, 1993: 336.

* Napomena: autorice primjere navode prema američkoj praksi.

ciljnih skupina. Naime taj tip uključuje visoke razine participacije ciljne skupine, čiji se problemi u javnome diskursu razumijevaju kao važni javni problemi. Privilegirane ciljne skupine dobivaju koristi od vlasti ne kao posebno pogodovanje njihovim specifičnim potrebama, već stoga što ta ciljna skupina doprinosi javnome dobru te blagostanju i napretku cijele zajednice (*ibid.*). Upravo je to bazična ideja širega socijalnog modela, a transformacija politike prema OSI u tome smjeru mora podrazumijevati i transformaciju ciljne skupine (v. strelicu u Tablici 3). Istraživanje čiji je rezultat i ovaj rad pokazuje upravo kako osnaživanje osoba s invaliditetom u tome smislu u Hrvatskoj još uvijek nedostaje, jer u načinu na koji se kreira politika prema OSI same OSI čine skupinu građana koja još uvijek nije prepoznata kao hrvatska snaga. Zašto je to uopće važno? Preduvjet da javne politike imaju određene demokratske učinke za neku ciljnu skupinu jest da "... moć ciljnih skupina bude podjednaka i ako njihove socijalne konstrukcije postanu ili manje važne ili pozitivnije. Drugim riječima, jedine skupine u tipologiji za koje javne politike

mogu odigrati neku demokratsku ulogu jesu moćne, pozitivno konstruirane skupine" (*ibid.*: 345).

Moć ciljnih skupina javnih politika, kako je operacionaliziraju autorice Schneider i Ingram, zasniva se na 3 karakteristike (*ibid.*: 335) i u tome smislu treba osnaživati/činiti moćnima i osobe s invaliditetom. Kao prvo, moć ciljne skupine čine njeni pojedinci kao birači. Da bi ih se osnažilo, osobe s invaliditetom treba naučiti i poticati da sudjeluju na izborima. I treba im omogućiti adekvatan pristup biračkim mjestima. Kao drugo, ciljna skupina ima moć ako posjeduje bogatstvo, odnosno različite resurse. Tako, primjerice, osobama s invaliditetom treba omogućiti da rade, da se za to obrazuju, da budu resurs društva i da se osjećaju korisnima. Posljednje, treće, moć ciljne skupine čini sklonost grupe prema mobilizaciji za djelovanje. U tome smislu treba osiguravati preduvjete da osobe s invaliditetom sudjeluju u životu zajednice, na različite načine, a posebice ih treba poticati na političku participaciju. Da postanu privilegirana ciljna skupina kojoj je demokracija korisna i koja je korisna za demokraciju.

LITERATURA

- Altman, Barbara M. (2001) Disability Definitions, Models, Classification Schemes, and Applications, u: Garry L. Albrecht, Katherine D. Seelman i Michael Bury, ur., *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks/London/New Delhi: Sage Publications, str. 97-122.
- Bauböck, Rainer (2008) Normative political theory and empirical research, u: Della Porta, Donatella i Michael Keating, ur., *Approaches and Methodologies in the Social Sciences. A Pluralist Perspective*. New York: Cambridge University Press, str. 40-60.
- Biškup, Iva, Marko Buljevac i Zdravka Leutar (2009) Iskustva korisnika usluga osobnog asistenta. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 45 (2): 81-96.
- Burnham, P. K., Gilland, W., Grant, Z., Layton-Henry (2006) *Metode istraživanja politike*. Zagreb: Fakultet političkih znanosti.
- Dolowitz, David P., David Marsh (1996) Who learns what from whom: a review of the policy transfer literature. *Political studies* 44: 343-357.
- Igrić, Ljiljana (2004) Društveni kontekst, posebne potrebe/invaliditet/teškoće u razvoju i edukacijsko uključivanje. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 40 (2): 237-250.
- Esmark, Anders i Peter Triantafillou (2007) Document Analysis of Network Topography and Network Programmes, u: Bogason, Peter i Mette Zølner, ur., *Methods in Democratic Network Governance*. Houndsmills: Palgrave Macmillan, str. 99-124.
- Fisher, Frank (1995) Reassessing Disability Policy Goals: Equal Rights versus Societal Costs, u: *Evaluating Public Policy*. Mason: Thomson Wadsworth, str. 125-151.
- Hill, Michael (2010) *Proces stvaranja javnih politika*. Zagreb: Fakultet političkih znanosti.
- Holland, Daniel (2007) The Current Status of Disability Activism and Non-governmental Organizations in the Post-communist Europe: Preliminary Findings Based on Reports from the Field. *Disability & Society* 23 (6): 543-555.
- Howlett, Michael, M. Ramesh (1995) *Studying Public Policy. Policy Cycles and Policy Subsystems*. Oxford: Oxford University Press.
- Kulenović, Enes (2000) Globalizacija i ljudska prava. *Diskrepancija* 2 (1): <http://www.diskrepancija.org/casopis/2br/radovi/kulenovic.html> (pristupljeno: svibanj 2010).
- Mabbett, Deborah (2005) The Development of Rights-based Social Policy in the European Union: The Example of Disability Rights. *JCMS: Journal of Common Market Studies* 43 (1): 97-120.
- Pandit, Naresh R. (1996) The Creation of Theory: A Recent Application of the Grounded Theory Method. *The Qualitative Report* 2 (4): 1-14. <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR2-4/pandit.html> (pristupljeno: rujan 2010).
- Petak, Zdravko (2007) Javne politike: razvoj discipline u Hrvatskoj i svijetu, u: M. Kasapović, ur., *Izlazak iz množine? Stanje hrvatske političke znanosti*. Zagreb: Fakultet političkih znanosti, str. 187-215.
- Pfeiffer, David (2001) The Conceptualization of Disability, u: Sharon N. Bar-

nartt i Barbara M. Altman, ur., *Exploring Theories and Expanding Methodologies: Where We Are and Where We Need To Go. Research in Social Science and Disability – Volume 2*. Oxford: Elsevier Science, str. 29-52.

Schneider, Anne i Helen Ingram (1993) Social Construction of Target Populations: Implications for Politics and Policy. *The American Political Science Review* 87 (2): 334-347.

Shakespeare, Tom i Nicholas Watson (2001) The Social Model of Disability: An Outdated Ideology?, u: Sharon N. Barnartt i Barbara M. Altman, ur., *Exploring Theories and Expanding Methodologies: Where We Are and Where We Need To Go. Research in Social Science and Disability – Volume 2*. Oxford: Elsevier Science, str. 9-28.

Sivrić, Maja i Zdravka Leutar (2010) Socijalni rad s osobama s invaliditetom u neprofitnom sektoru. *Ljetopis socijalnog rada* 17 (2): 241-262.

Šalaj, Berto (2006) Civilno društvo i demokracija, u: Renata Franc, Vlado Šakić, Berto Šalaj, Dražen Lalić, Suzana Kunac. *Udruga u očima javnosti*. Zagreb: Academy for Educational Development, str. 150-163.

Thomas, David R. (2003) *A General Inductive Approach for Qualitative Data Analysis*. http://www.fmhs.auckland.ac.nz/soph/centres/hrmas/_docs/Inductive2003.pdf (pristupljeno: rujan 2010).

Znaor, Janičar, Kiš-Glavaš (2003) *Socijalna prava osoba s invaliditetom u Hrvatskoj*. <http://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/publikacije/revija/3/003-020.pdf> (pristupljeno: svibanj 2010)

Žiljak, Tihomir (2005a) Invaliditet je pitanje ljudskih prava: Može li obra-

zovanje pomoći njihovu ostvarenju? *Anali Hrvatskog politološkog društva* 2: 247-259.

Žiljak, Tihomir (2005b) Politika uključivanja osoba s invaliditetom – uloga obrazovanja. *Političko obrazovanje* 4: 211-228.

Popis dokumenata

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom. *Narodne novine*: 143/02.

Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*: 47/05.

Prijedlog Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom s konačnim prijedlogom Zakona, svibanj, 2007. <http://hidra.srce.hr/arhiva/10/20790/www.vlada.hr/hr/content/download/16313/191997/file/231-04.pdf> (pristupljeno: listopad 2009)

Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine. *Narodne novine*: 63/07.

Zakon o pravobranitelju za osobe s invaliditetom. *Narodne novine*: 107/07.

Izješće o provedbi Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine, svibanj, 2008. http://hidra.srce.hr/arhiva/10/29676/www.vlada.hr/hr/content/download/55121/771667/file/30_16.pdf (pristupljeno: listopad 2009)

Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*: 73/97, 27/01, 59/01, 82/01, 103/03, 44/06, 79/07.

Zakon o udomiteljstvu. *Narodne novine*: 79/07.

- Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava od 2008. do 2011. godine. *Narodne novine*: 119/07.
- Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske, ožujak, 2007. www.mzss.hr/hr/ministarstvo/strategije_i_planovi/zajednicki_memorandum_o_ocijalnom_ukljucivanju_rh/zajednicki_memorandum_o_socijalnom_ukljucivanju_hr (pristupljeno: listopad 2009).
- Zakon o suzbijanju diskriminacije. *Narodne novine*: 85/08.
- Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi. *Narodne novine*: 152/08.

Transformation of Croatian Disabled Policy: Analysis of Policy Goals

SUMMARY The article is based on the idea of transformation of the policy-making mode of Croatian disabled policy, from the medical model, through the social model to the human rights model. The paper highlights 7 elements according to which these models differ, and which are structured into categories of problem-definition, goal-determination and then implementation of disabled policy. The analysis is focused on the goals of Croatian disabled policy, and is based on an interdisciplinary research project of political science, special education and social work. Empirical data were collected by document analysis, by interviewing relevant policy actors and by a survey with the members of representative bodies on all government levels. With the discourse analysis of documents, open coding of interviews and statistical analysis of data collected in the survey, the paper attempts, through the indicator of activity of persons with disability, to answer to what extent Croatian disabled policy is transformed into human rights policy.

KEYWORDS disability, person with disability (PWD), impairment, human rights, policy-making, medical model, social model, human rights model, inclusion, target group