



OVDJE SAM

VIDLJIVA & PONOSNA!



Švedska
Sverige

STUDIJA O STANJU PRAVA ŽENA S INVALIDITETOM
U BOSNI I HERCEGOVINI



STUDIJA O STANJU PRAVA ŽENA S INVALIDITETOM U BOSNI I HERCEGOVINI

Autori: konsultantica Sevdija Kujović i MyRight

Skraćenice

CRPD	Konvencija o pravima osoba s invaliditetom
CEDAW	Konvenciju za eliminaciju svih oblika diskriminacije žena
BiH	Bosna i Hercegovina
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
RS	Republika Srpska
SRZN	Seksualno i rodno zasnovano nasilje
Politika	Politika u oblasti invalidnosti u BiH

“Izrazi koji su radi preglednosti dati u jednom gramatičkom rodu u ovom dokumentu se bez diskriminacije odnose i na muškarce i na žene.”

Ova publikacija je nastala u okviru projekta „Ovdje sam vidljiva i ponosna“ kojeg finansira Švedska agencija za međunarodnu razvojnu saradnju Sida koju predstavlja ambasada Švedske u Bosni i Hercegovini, u okviru MyRight programa u BiH.

Mišljenja izražena u ovoj publikaciji ne odražavaju neophodno i stavove donatora. Odgovornost za sadržaj snosi isključivo autorica.

Sarajevo, decembar 2023.

Sadržaj

1. Uvod.....	4
2. Cilj studije.....	4
3. Metodologija izrade studije	5
4. Demografski podaci o ženama s invaliditetom	5
5. Intersekcionalnost (prepletenost/ukrštenost) pola/roda, invaliditeta i drugih karakteristika žena..	6
6. Međunarodni ugovori kao instrumenti ljudskih prava	7
6.1. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih nacija (CRPD)	8
6.2. Konvencija za eliminaciju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW)	9
7. Domaće zakonodavstvo o ženama s invaliditetom.....	10
8. Razvojni dokumenti iz oblasti invaliditeta i rodne ravnopravnosti	12
8.1. Strategije unapređenja položaja osoba s invaliditetom u društvu	12
8.2. Gender akcioni plan (GAP)	12
9. Socioekonomska situacija žena s invaliditetom	14
10. Pravo na obrazovanje.....	15
11. Pravo na rad i zapošljavanje žena s invaliditetom	16
11.1. Uzroci nezaposlenosti.....	17
11.2. Zapošljavanje žena s invaliditetom.....	18
11.3. Uticaj porodice i rodni uloga prema zapošljavanju žene s invaliditetom	19
12. Pravo na zdravlje žena s invaliditetom	21
12.1. Zaštita reproduktivnog zdravlja žena s invaliditetom.....	21
12.2. Komunikacija zdravstvenog osoblja sa ženama s invaliditetom	23
12.3. Zaštita mentalnog zdravlja	25
13. Pristupačnost.....	26
14. Društvena uključenost žena s invaliditetom	26
14.1. Političko učestvovanje žena s invaliditetom.....	28
14.2. Nepostojanja konsultacija žena s invaliditetom putem njihovih organizacija.....	29
15. Seksualno i rodno zasnovano nasilje prema ženama s invaliditetom.....	30
16. PRIMJERI DOBRE PRAKSE: Osaživanje žena s invaliditetom u BiH.....	30
17. ZAKLJUČAK	32
18. PREPORUKE.....	33

1. Uvod

Žene s invaliditetom su neodvojivi dio svakog ljudskog društva. Premda predstavljaju 20 % ukupne svjetske ženske populacije one se suočavaju s diskriminacijom i nepravdom i bore se širom svijeta za poboljšanje svog položaja u društvu. Tako se i u Bosni i Hercegovini suočavaju s brojnim preprekama u pristupu i učešću u različitim područjima života zbog uticaja isprepletenih karakteristika identiteta kao što su invaliditet, pol, socioekonomski status i ostali koji mogu biti dio svake ličnosti. Ovi identiteti su međusobno povezani i utiču jedni na druge, te se i u razmatranjima stanja poštovanja prava žena s invaliditetom moraju skupa uzimati u obzir. Socioekonomska situacija koja često graniči ili dokazuje siromaštvo usljed nezaposlenosti i nedovoljnih mjera socijalne zaštite i nedostatka osnovnih socijalnih usluga, tradicionalnih rodnih uloga i društvenih stereotipa, ima veliki uticaj i ograničava pristup žena s invaliditetom informacijama, uslugama, mogućnostima i prilikama, te dodatno pogoršava njihov položaj u društvu. Isključenost žena s invaliditetom iz javnog života dovodi do njihove nevidljivosti i neprepoznatljivosti njihovih potreba u zajednici. Neprilagođivanjem okoline i javno dostupnih usluga krše se prava i zanemaruju potreba ove skupine što ih dovodi u vrlo nepovoljan i diskriminisan položaj. Nedovoljnim aktivnostima na inkluziji žena s invaliditetom u sve društvene tokove, država utiče na percepciju društva o ženama s invaliditetom kao nevidljivom dijelu društva koje ne može doprinijeti boljitku zajednice. Međutim, uz ozbiljan pristup i odgovornost vlasti prema sprovođenju obaveza preuzetih ratifikacijom međunarodnih ugovora, kroz prilagođavanja neophodna kako bi se zadovoljile potrebe žena s invaliditetom na adekvatan način, može se ostvariti njihova povećana vidljivost i uključenost i ostvariti dobrobit za cijelo društvo.

2. Cilj studije

Studija o stanju prava žena s invaliditetom u Bosni i Hercegovini (*izraz „žene s invaliditetom“ u ovoj studiji se odnosi na sve žene, djevojčice i djevojke sa svim različitim invaliditetima*) ima za cilj istražiti poštovanje prava žena s invaliditetom kroz njihova životna iskustva u različitim aspektima života, uključujući zdravlje, zapošljavanje, učestvovanje u društvu i politički angažman. Takođe će nastojati identificirati izazove s kojima se susreću u ostvarivanju spomenutih prava. Budući da su i žene s invaliditetom dio skupine žena, mada nedovoljno vidljive i uključene u ovu skupinu, one su izložene svim nepravdama i diskriminaciji po osnovu roda kao i ostale žene. Cilj studije je i da ukaže na specifičan položaj žena s invaliditetom u odnosu na muškarce s invaliditetom kao neutralnom dijelu skupine osoba s invaliditetom. Studija će nastojati pružiti jasnu sliku o specifičnostima ove skupine žena, koja se najčešće tretira kao dio skupine marginalizovanih, i zašto se „utapanje“ žena s invaliditetom u grupu marginalizovanih kao i osoba s invaliditetom dodatno jača interseksionalnu diskriminaciju prije svega po osnovu invaliditeta i pola/roda, i umanjuje mogućnosti pristupa pravima žena s invaliditetom. Dokument navodi žene s invaliditetom jer je to tema studije, ali se u isto vrijeme neke situacije i preporuke mogu odnositi i na muškarce s invaliditetom. Ovaj dokument treba da predstavi stanje prava žena s invaliditetom u Bosni i Hercegovini u odnosu na (ne)uključenost u društvu po osnovu Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (CRPD) koju je naša država ratificirala 2010. te Konvencije za eliminaciju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) ratificiranu 1993. godine.

Studija bi trebala biti od pomoći svim zainteresiranim kao informacija o tome s kakvim se sve izazovima suočavaju žene s invaliditetom u BiH, te koja su to područja koja trebaju poboljšanje kako bi se osiguralo da se prava žena s invaliditetom poštuju i štite. Istovremeno, studija bi trebala poslužiti i kao baza za izradu alternativnih izvještaja o stanju prava žena s invaliditetom koji se podnose različitim komitetima Ujedinjenih nacija i drugim međunarodnim i domaćim tijelima.

3. Metodologija izrade studije

Ova studija se bazira na primarnom i sekundarnom istraživanju informacija dobivenih kroz iskustva i mišljenja žena s invaliditetom prikupljena tokom održavanja fokus grupa žena s invaliditetom iz svih pet Foruma žena s invaliditetom kao dijela projekta „Ovdje sam vidljiva i ponosna” kojeg sprovodi MyRight kao i postojećih informacija i podataka o pravima žena s invaliditetom koje su dostupne u formi zakona, izvještaja domaćih i međunarodnih tijela, strategija ili drugih dokumenata o invalidnosti ili rodnoj ravnopravnosti.

Kroz fokus grupe su se prikupljala lična iskustva o poštovanju prava u različitim dijelovima BiH, budući da žene dolaze iz pet različitih regija, koja u ovom izvještaju odražavaju zajedničke izazove koji zahtijevaju prioritarno rješavanje. Kroz polustrukturirane intervjuje i grupni rad u otvorenoj i atmosferi povjerenja, dobivene su informacije o ličnim iskustvima i najugroženijim pravima žena s invaliditetom. Zbog dogovora o povjerljivosti informacija svi navodi ličnih iskustava učesnica su anonimni, uz okvirni opis starosti učesnice i vrste invaliditeta.

Ukupno 45 žena s različitim invaliditetom, različite starosti, socioekonomskog položaja, nacionalnosti, iz pet različitih geografskih regija BiH je bilo uključeno u fokus grupe što je stvorilo dovoljno široku osnovu za dobivanje vrijednih informacija o iskustvima poštovanja prava. Sa fokus grupama se razgovaralo o temama koja su od najvećeg uticaja na život žena s invaliditetom, kao što su zdravlje, obrazovanje, zapošljavanje, društvena uključenost i političko učešće, a koje su žene prepoznale kao takve. Sekundarno istraživanje se takođe fokusiralo na ova područja. Sva područja su analizirana i iz aspekta interseksionalnosti pola/roda i invaliditeta i drugih mogućih karakteristika žena s invaliditetom.

Razgovori sa regionalnom i projekt koordinatoricom projekta MyRight su dodatna vrijednost svim prikupljenim informacijama.

4. Demografski podaci o ženama s invaliditetom

Statistički podaci o ženama s invaliditetom su od velike važnosti za izradu relevantnih dokumenata i programa kao i poduzimanje aktivnosti koji su zasnovani na brojevima osoba s invaliditetom, dakle na dokazima, a ne na pretpostavkama, s ciljem unapređenje njihovih prava i mogućnosti.

Prikupljanje podataka koji su razvrstani po polu i invaliditetu, ali i ostalim različitim karakteristikama, je važno jer služi kao osnova za planiranje i praćenje situacije na različitim poljima društvenih aktivnosti. Poređenjem podataka prikupljenih u određenim vremenskim razdobljima omogućava se praćenje napretka/stagnacije/nazadovanja u odnosu na neki cilj što pomaže u planiranju budućih aktivnosti koje bi doprinijele promjeni situacije i ostvarenju cilja. Zahvaljujući statistici možemo bolje razumjeti obim problema i naći najbolji način za njegovo rješavanje. Član 31. Konvencije o pravima osoba s invaliditetom propisuje obavezu države da redovno prikuplja “potrebne informacije,

uključujući statističke podatke, kako bi omogućila formuliranje i provedbu politika koje će ovu Konvenciju i podatke dobivene istraživanjem učiniti djelotvornom”.

Međutim u našoj zemlji se još uvijek ne prikupljaju podaci o osobama s invaliditetom na sistematičan način, u svim područjima života. Komitet CRPD¹ kao i komitet CEDAW² je prepoznao ovaj nedostatak i dao preporuke državi vezano za prikupljanje i razvrstavanje podataka. Komitet je dao ovu preporuku imajući u vidu i Ciljeve održivog razvoja koji se trebaju ispuniti od 2030. a čiji se napredak i ispunjenje prati indikatorima. Većina indikatora su predstavljeni kao odnosi različitih dijelova cjeline kroz postotke, udjele i stope koji se trebaju izračunavati iz statističkih podataka.

2013. godine rađen je jedini i zadnji popis stanovništva u poslijeratnoj Bosni i Hercegovini. Na tom popisu su se primijenile preporuke Vašingtonske grupe za statistiku invaliditeta, prema kojima su podaci o invaliditetu prikupljeni su na osnovu pitanja o vrsti, stepenu i uzroku poteškoće. Po tom popisu u BiH je živjelo 1,798,889 žena od kojih su 161,083 žene s invaliditetom što predstavlja 8.95% od ukupnog broja žena, a 4.56% od ukupnog broja stanovnika u BiH 3,531,159. Po procjenama Svjetske zdravstvene organizacije i Svjetske banke iz 2011. godine svaka peta žena u svijetu odnosno 20% ukupne populacije žena živi s nekim oblikom invaliditeta. Prateći ovu procjenu, broj žena s invaliditetom je znatno veći od ovog dobivenog popisom stanovništva.

5. Intersekcionalnost (prepletenost/ukrštenost) pola/roda, invaliditeta i drugih karakteristika žena

Koncept intersekcionalnosti opisuje načine na koje se nejednakosti koje se zasnivaju na pojedinačnim karakteristikama osobe, kao što su pol, invaliditet, etnička pripadnost, socio-ekonomski status, seksualna orijentacija, rodni identitet i drugim karakteristikama koje mogu biti osnov za diskriminaciju, „ukrščaju/prepliću“ i tako stvaraju jedinstven efekt pojačane odnosno višestruke diskriminacije. Nemoguće je razdvojiti jednu od druge ili treće dimenzije kao što su pol, invaliditet, rasa, socio-ekonomski status ili status migranta, jer su svi ovi identiteti međusobno povezani i utiču jedni na druge, pojačavaju se međusobno, te se i u razmatranjima diskriminacije moraju sagledavati i rješavati istovremeno.

Žene s invaliditetom se suočavaju s mnogim izazovima u različitim aspektima života odnosno u ostvarivanju osnovnih prava, kao što je obrazovanje, zdravstvena zaštita i zapošljavanje, političko učestvovanje ali i drugim društvenim aktivnostima. Vrlo često su izložene nepravdi i diskriminaciji u poređenju sa ženama bez invaliditeta jer čak i porodica, baš kao i društvo, ima pogrešne stavove o invaliditetu. Rasprostranjena je praksa da žene često ostaju bez nepokretne imovine koju bi inače naslijedile i postale njen vlasnice da nemaju muške braće ili rođaka. Potpuno je normalno da se očekuje da se žene odriču nepokretne imovine u korist svoje muške rodbine, braće ili rođaka, jer je to tradicionalna usvojena praksa u nekim porodicama. Tradicionalne rodne uloge i s tim vezana očekivanja, su dodatne karakteristika a koja dopunjuje rod i invaliditet i koja umanjuje nezavisnost, prihvatanje jedinstvenosti i uvažavanje žena s invaliditetom. Jedina razlika je da se ova intersekcijka

¹CRPD Komitet 2017. dao preporuku državi „da prikuplja, analizira i distribuira razvrstane podatke o karakteristikama stanovnika s invaliditetom prema polu, starosnoj dobi, etničkoj pripadnosti, vrsti invaliditeta, socioekonomskom statusu, zapošljavanju, mjestu stanovanja, te prema preprekama s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju u društvu.“

²CEDAW Komitet 2019. dao je preporuku državi: 47. Odbor preporučuje Državi članici da uspostavi konsolidirani sistem za prikupljanje, analizu i dijeljenje podataka, razvrstanih po spolu, dobi, invaliditetu, etničkoj pripadnosti, mjestu i društveno-ekonomskom statusu na svim nivoima. Također preporučuje da Država članica uspostavi Indeks ravnopravnosti spolova, te da, pomoću tog Indeksa, prati uticaj zakona, politika i akcionih planova na nivoima države, entiteta, distrikta i kantona, i procijeni položaj žena i napredak u realizaciji njihove jednakosti žena i muškaraca u svim oblastima obuhvaćenim Konvencijom.

diskriminacija vrši unutar njihovih porodica.

Žene s invaliditetom zbog prepletenosti karakteristika pola i invaliditeta, bivaju isključene iz učešća u različitim područjima društvenog života ali i zbog još jedne česte karakteristike vezane za socioekonomski status. One se uglavnom nalaze u teškoj socioekonomskoj situaciji gdje ovise od oskudnih finansijskih naknada koje primaju po osnovu invaliditeta ili socijalnog statusa, živeći u siromaštvu ili na ivici siromaštva, te su zbog toga isključene iz društva i onemogućene da se bore za poboljšanje svog položaja. Teška socioekonomska situacija koja graniči sa siromaštvom ih uveliko ograničava da idu redovno doktoru, u školu ili da nastave školovanje osim onog neophodnog osnovnog nivoa, uključe se u organizaciju osoba s invaliditetom, aktivno traže posao, odu u pozorište, na koncert, utakmicu, itd. čime je njihov položaj u društvu dodatno pogoršan i zbog čega su one nevidljive.

U BiH je realnost da žena s invaliditetom može biti i dodatno diskriminisana činjenicom da je Romkinja ili da je po nacionalnosti ili vjeri u manjini u odnosu na većinsko stanovništvo područja na kojem živi. Životna dob dodatno usložnjava situaciju u kojoj se djevojčicama s invaliditetom ne daje prilika za pristup zdravstvenoj rehabilitaciji, inkluzivnom obrazovanju i socijalizaciji kojom bi se razvili svi njihovi kapaciteti. Starije žene takođe bivaju isključene i skoro potpuno izolovane iz društvenog života uslijed nedostatka servisa podrške koji bi im omogućili socijalizaciju i učešće u različitim oblastima života. Stereotipi o polu/rodu i invaliditetu su duboko ukorijenjeni u našem društvu i dodatno dovode do diskriminacije. Uzrokovana je nedostatkom svijesti cjelokupne javnosti, a koja ne postoji zbog nedostatka obuke i promocije o pravima žena s invaliditetom ali i potpunim izostankom spominjanja značenja pristupa invaliditetu sa stanovišta ljudskih prava. Samo bi razumijevanjem pristupa ljudskih prava prema ženama s invaliditetom kao i interseksionalnosti odnosno ukrštenosti i preklapanja različitih karakteristika identiteta žena, javnost, a prvenstveno vlasti i javni službenici, bili u mogućnosti da prevaziđu stereotipe koji dovode do diskriminacije odnosno do kršenja prava žena s invaliditetom.

6. Međunarodni ugovori kao instrumenti ljudskih prava

Međunarodni ugovori i politike odražavaju stalni razvoj i napredak društva i razumijevanja univerzalnosti ljudskih prava koja su jednaka za sve. Nakon Deklaracije o ljudskim pravima, prateći aktuelno stanje vremena koje je slijedilo, niz međunarodnih ugovora koja štite ljudska prava, a s ciljem unapređenja globalnog društva, je usvojeno u okviru Ujedinjenih nacija kao tijela koje formalno obuhvata najveći dio organizovanog čovječanstva. Država koja potpiše, a potom i ratifikuje, međunarodni ugovor o ljudskim pravima potvrđuje da je zainteresovana za primjenu konkretnog ugovora i, kao takva, ima obavezu u odnosu na ostale države potpisnice, kao i prema vlastitim građanima i građankama, da poštuje ljudska prava naznačena u njemu te da ih štiti i sprovodi. Ovdje je naglasak na obavezi države odnosno vlasti, a ne na njihovoj dobroj volji i plemenitosti, da sprovodi ratificirani ugovor na svim dijelovima države bez izuzetka i ograničenja³. Za svaki osnovni međunarodni ugovor koji reguliše ljudska prava, imenovana su i tijela odnosno grupe nezavisnih stručnjaka koji kroz različite procedure preispituju da li određena država, potpisnica ugovora, ispunjava preuzete ugovorne obaveze.

CRPD i CEDAW su dvije konvencije koje se najviše tiču žena s invaliditetom jer pokrivaju perspektivu žena i invaliditeta. Međutim i drugi međunarodni ugovori kao što je Međunarodni pakt o

³ CRPD, član 4, alineja 5

ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (ICESCR) te Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima (CCPR)⁴, koji su doneseni prije dvije najrelevantnije spomenute konvencije, pozivaju na ravnopravnost žena i muškaraca u svim segmentima društvenih aktivnosti. Kao i mnogobrojni drugi međunarodni ugovori koje je Bosna i Hercegovina ratificirala, CRPD i CEDAW obavezuje državu da redovno izvještava Komitete zadužene za konkretne Konvencije o njihovoj primjeni. Država BiH je predala inicijalni izvještaj o primjeni CRPD kao i kombinirani drugi i treći periodični izvještaj Komitetu CRPD. Preporuke za poboljšanje stanja prava osoba s invaliditetom BiH je dobila 2017. godine na osnovu zvaničnog državnog i alternativnog izvještaja koje je Komitet CRPD razmatrao.

Nakon razmatranja šestog periodičnog izvještaja BiH u martu 2019. Komitet CEDAW je izvijestio o nalazima i preporukama koje bi BiH trebala sprovesti kako bi unaprijedila položaj žena uključujući i žene s invaliditetom.

Budući da su žene s invaliditetom eksplicitno navedene u nekolicini preporuka, za očekivati je da će država bez većih problema sprovesti dobijene preporuke do narednog perioda izvještavanja⁵.

6.1. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih nacija (CRPD)

Snažna podrška u provođenju prava osoba s invaliditetom, naročito žena i djece s invaliditetom, sadržana je u Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom koju je BiH ratificirala 2010. godine.

Važnost konvencije je prije svega u tome što je to obavezujući ugovor za državu u odnosu na Politiku u oblasti invalidnosti u BiH, koja je usvojena 2008. godine i nije obavezujuća. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom nije dala nijedno novo pravo osobama s invaliditetom nego je objedinila postojeća ljudska prava i preslikala ih na okolnosti života osoba s invaliditetom. CRPD pojašnjava postojeća prava i obaveze pomažući državi da ih implementira na najbolji mogući način.

⁴ Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (ICESCR) kao i Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima (CCPR) su stupili na snagu 1976. Konvenciju za eliminaciju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) je stupila na snagu 1981. a Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (CRPD) 2008. godine

⁵CRPD: A7. Komitet preporučuje da Država potpisnica usvoji formalne i transparentne mehanizme za redovne konsultacije sa organizacijama osoba s invaliditetom, uključujući i one koje predstavljaju žene i djecu sa smetnjama u razvoju, nagluhe i gluhe osobe, osobe sa psihosocijalnim i / ili intelektualnim teškoćama, u svim entitetima i kantonima. Komitet takođe preporučuje da Država potpisnica organizacijama osoba s invaliditetom redovno obezbjeđuje dovoljno finansijskih sredstava.

13 (a) usvoji efikasne strategije kako bi se osiguralo da zakoni propišu punu zaštitu i uživanje prava ženama i djevojčicama s invaliditetom u skladu s Konvencijom i da uključi perspektivu invalidnosti u sve politike i programe o ravnopravnosti polova, uključujući politike i mjere u vezi sa zapošljavanjem;

(b) preduzme odgovarajuće mjere za sprečavanje i borbu protiv višestrukih i isprepletenih oblika diskriminacije sa kojima se žene i djevojčice s invaliditetom suočavaju, posebno u pristupu pravosuđu, zaštiti od nasilja i zlostavljanja, obrazovanju, zdravstvu i zapošljavanju;

(c) osigura efikasno učešće žena i djevojčica s invaliditetom, kroz organizacije koje ih predstavljaju, u konsultacijama, političkom životu i u procesima donošenja odluka

45. Komitet preporučuje da Država potpisnica preduzme efikasne i usklađene mjere za pružanje usluga rane intervencije za svu djecu sa smetnjama u razvoju i osigura adekvatnu obuku zdravstvenih radnika o pravima osoba s invaliditetom. Takođe preporučuje da Država potpisnica obaveže davaoce zdravstvenih usluga da osobama s invaliditetom pružaju zdravstvene usluge na ravnopravnoj osnovi s drugima, obezbjeđujući dostupnu opremu i sredstava koji su potrebni ženama s invaliditetom kako bi imale pristup uslugama, uključujući i uslugama za zaštitu reproduktivnog zdravlja što je moguće bliže njihovim kućama.

CEDAW 22b) Pojačati primjenu privremenih posebnih mjera usmjerenih na žene koje pripadaju skupinama u nepovoljnom položaju, kao što su Romkinje, tražiteljice azila i žene izbjeglice, povratnice, samohrane majke, starije žene i žene s invaliditetom, uključujući u političkom i javnom životu, kao i u područjima obrazovanja, zapošljavanja i zdravstva.

26(e) uspostavi jedinstven sistem prikupljanja podataka o svim oblicima rodno zasnovanog nasilja u Državi članici, raščlanjen ih po dobi, etničkoj pripadnosti, invalidnosti, vrsti nasilja i odnosu počinitelja i žrtve.

(b) Usvojiti nacionalnu strategiju za žene s invaliditetom i osigurati smisleno učešće organizacija žena s invaliditetom u svim fazama njezinog razvoja i provedbe.;

34(c) poveća dostupnost i kvalitet obrazovanja za svu djecu i riješi nerazmjerno nisku stopu upisa i završetka školovanja na svim nivoima obrazovanja među djevojčicama iz romskih porodica, ruralnih područja, izbjeglicama i azilantima, djevojčicama s invaliditetom i djevojčicama žrtvama dječjeg braka, rodno zasnovanog nasilja i trgovine u svim dijelovima Države članice;

43(b) osigura pristupačnost školskog okruženja u skladu s Konvencijom, uključujući obezbjeđivanje razumnog prilagođavanja, pristupačne i prilagođene materijala i inkluzivne nastavne planove i programe.

CRPD se temelji na načelima koja treba da omoguće poštovanje osoba odnosno žena s invaliditetom razumijevajući njihovu jedinstvenu individualnu vrijednost i poštujući njihove razlike. Načela nediskriminacije i jednakih mogućnosti osiguravaju da žene s invaliditetom ne budu diskriminirane na osnovu svog pola ili invaliditeta kao i da imaju jednake mogućnosti za aktivno i relevantno učešće u obrazovanju, zapošljavanju, zdravstvenoj zaštiti, političkom životu, kulturi, sportu i drugim društvenim aktivnostima. Međutim, pored načela ravnopravnosti žena s invaliditetom, Konvencija je uključila i samostalan član kojim se dodatno nastoji unaprijediti rodna ravnopravnost i osigurati osnaživanje i napredak žena s invaliditetom kako bi mogle u potpunosti uživati u svojim pravima. Član 6 Konvencije o pravima osoba s invaliditetom je od velikog značaja jer prepoznaje veću podložnost višestrukoj diskriminaciji žena s invaliditetom. Ovaj član naglašava neophodnost sprovođenja odgovarajućih, pravednih mjera kojim će se omogućiti potpuno i ravnopravno uživanje svih prava i sloboda žena s invaliditetom. Provođenje principa i odredbi članova Konvencije uključuje zajedničke napore vlasti na svim nivoima upravljanja državom da donesu inkluzivne zakone, programe i usluge uz ispunjavanje osnovnih preduslova kao što je omogućavanje pristupačnosti koju imaju i drugi građani. Omogućavanje pristupačnosti podrazumijeva uklanjanje prepreka svake vrste, od arhitektonskih vanjskih i unutrašnjih, transportnih, onih koje se tiču informacija i komunikacije, procedura i postupaka, kao i uklanjanje predrasuda i stereotipa koje ljudi imaju o pravima ženama s invaliditetom. Budući da je ovo zahtjevan zadatak, od država koje su ratifikovale Konvenciju, se očekuje postupno provođenje obaveza na osnovu jasno razrađenog plana koji će omogućiti pristupačnost i jednake šanse za učešće osobama s invaliditetom u svim društvenim aktivnostima. Sprovodeći praksu izrade opštih komentara o pojedinim članovima Konvencije kojim se detaljnije tumače obaveze koje proizlaze iz njenih odredbi, UN Komitet CRPD je 2016. godine donio 3. opšti komentar koji se tiče žena s invaliditetom. Opšti komentari dodatno pomažu državama da razumiju značenje odredbi članova Konvencija te usmjeravaju državu prema najboljem načinu poštovanja i praktičnog sprovođenja člana koji se opisuje generalnim komentarom.

13 godina od ratifikacije CRPD, nepristupačnost okoline i informacija, proizvoda i usluga, medicinski i milosrdni pristup prema osobama odnosno ženama s invaliditetom, neinformiranost i neznanje javnosti o pravima osoba s invaliditetom, još uvijek prevladavaju u BiH.

6.2. Konvencija za eliminaciju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW)

Konvencija za eliminaciju svih oblika diskriminacije žena (CEDAW) kao najvažniji međunarodni dokument za zaštitu prava žena, je stupila na snagu 1981. godine. Konvenciju CEDAW je procesom sukcesije BiH je ratificirala 1993. godine i time se obavezala da će raditi na uklanjanju diskriminacije koja se zasniva na polu. Konvencija CEDAW izgrađena je na tri temeljna načela: nediskriminaciji kao sastavnom dijelu jednakosti, obavezi države za sprovođene svih odredbi i mjera proizašlih iz članova Konvencije i suštinskoj jednakosti žena i muškaraca. Konvencija nije spomenula žene s invaliditetom ni u kom obliku, ni kao marginalizovanu ni kao ugroženu skupinu. Komitet CEDAW je ovaj propust otklonio 10 godina nakon donošenja CEDAW, prepoznajući nedostatak informacija o uključenosti žena s invaliditetom u izvještajima o primjeni CEDAW koje su države podnosile Komitetu. Opšti komentar broj 18 o ženama s invaliditetom apeluje na zemlje potpisnice da uključe i stanje poštovanja prava žena s invaliditetom prilikom izvještavanja o primjeni CEDAW ističući na taj način njihovu uključenost i pripadnost skupini žena. Napretkom društva, očekuje se da će budući međunarodni dokumenti biti u potpunosti inkluzivni i obuhvatiti osobe s invaliditetom u cijeloj svojoj

različitosti i u svakom dijelu društvenih aktivnosti i stvarnosti. Relativno nedavno (2015) usvojeni Ciljevi održivog razvoja izostavljaju žene s invaliditetom kad govore o ravnopravnosti žena u SDG 5, nakon spoznaje da su bile u potpunosti ispuštene iz prethodnih Milenijskih ciljeva. Smatram da je potrebno spomenuti žene s invaliditetom u svakoj prilici kad se govori o ravnopravnosti žena i muškaraca budući da invaliditet, kao samo jedan od mogućih karakteristika žene, usložnjava postizanje ravnopravnosti. Bez uključivanja izraza „žene s invaliditetom“ kao ravnopravnog dijela društva i skupine žena, u relevantne međunarodne dokumente koji služe kao vodilja i obrazac za ponašanje i djelovanje država na postizanju ravnopravnosti i jednakosti, žene s invaliditetom će ostati izdvojena i zanemarena skupina.

7. Domaće zakonodavstvo o ženama s invaliditetom

Svjesni potrebe za unapređenjem prava osoba s invaliditetom, i prije ratifikacije Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, godine 2008. je kreirana „Politika u oblasti invalidnosti u BiH“ kao opsežan i kvalitetan dokument koji je usvojen na nivou države BiH. Politika je dala presjek stanja ljudskih prava osoba s invaliditetom te mjere za prevazilaženje stanja i za izjednačavanje mogućnosti i za žene s invaliditetom. Dokument već tada prepoznaje da se žene i djevojke s invaliditetom suočavaju sa višestrukom diskriminacijom i isključenošću iz društva i propisuje mjere kojim se afirmišu njihova prava i slobode. Međutim, nakon Politike koja nije obavezujući dokument, kao i nakon ratifikacije Konvencije o pravima osoba s invaliditetom, koja jeste obavezujuća, nije došlo do velikih i značajnih promjena u formalnom a ni u praktičnom odnosu našeg društva prema ženama s invaliditetom.

Ratifikacija Konvencije podrazumijeva usklađivanje domaćeg zakonodavstva sa Konvencijom u smislu izmjena ili dopuna domaćih zakona, kako bi se stvorila pravna garancija za praktične rezultate koji će poboljšati svakodnevni život osoba s invaliditetom. Praktično, ratifikacija uključuje ukidanje zakona koji nisu u skladu s Konvencijom te donošenje ili jačanje, dopune i izmjene, zakona uvođenjem pozitivnih mjera i obezbjeđenjem aktivne podrške za uklanjanje svih prepreka s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom.

Pregledom najvažnijih zakona na državnom i entitetskom nivou kao i zakona na kantonalnom nivou⁶, nije pronađen ni jedan zakon koji eksplicitno navodi žene s invaliditetom.

Ovim se i nakon deset godina, potvrđuju nalazi opsežnog monitoringa ljudskih prava osoba s invaliditetom kroz zakonodavstvo rađenog 2013. godine da nema niti jedan zakon koji eksplicitno navodi žene s invaliditetom što se nije promijenilo do sad.

Generalni zaključak po pitanju zakonodavstva u našoj zemlji je da ono nije diskriminirajuće ali mnoštvo zakona treba unapređenje kako bi bilo bolje usklađeno sa pravima iz CRPD. Činjenica da država ne diskriminira žene s invaliditetom kroz zakone i propise, nije opravdanje za potpunu nevidljivost žena s invaliditetom u društvu. Država bi trebala uključiti u zakone i pozitivne odnosno specijalne⁷ mjere kojima će dodatno osigurati i stimulisati stvaranje jednakih mogućnosti i povećano učestvovanje žena s invaliditetom u društvu i poštovanje njihovih prava.

Harmonizacija zakonodavstva, odnosno njegovo unapređenje, bi konkretno značilo primjenu nekih osnovnih pojmova koja bi omogućila značajan doprinos boljoj implementaciji prava žena s

⁶ Sarajevo kanton, ZeDo kanton,

⁷ Primjeri takvih privremenih posebnih mjera uključuju – akcijske planove, raspodjelu resursa, programe podizanja svijesti javnosti: kvote u političkoj zastupljenosti i javna imenovanja; itd.

invaliditetom, prije svega primjenu pristupa invaliditetu sa stanovišta ljudskih prava⁸ kao preduslova za daljnje izmjene i dopune zakonodavstva. Ovaj koncept je takođe ključan i za lakše prikupljanje podataka razvrstanih po osnovu invaliditeta⁹. Pohvalno je da je entitet RS uveo prikupljanje podataka o SZRN i po osnovu invaliditeta te time ispunio preporuku koju je Komitet CEDAW dao BiH.¹⁰

Sljedeća bitna komponenta harmonizacije domaćeg zakonodavstva sa CRPD, tiče se uvođenja koncepta razumne prilagodbe¹¹ u zakone koji se tiču svih oblasti života, kao što je zapošljavanje, zdravstvena zaštita, obrazovanje, pristup pravdi, socijalna zaštita, rizične situacije, kultura, itd. Razumna prilagodba se odnosi na konkretnog pojedinca odnosno pojedinu i dopunjuje obavezu obezbjeđenja pristupačnosti. Ona obuhvata traženje dodatnog prilagođavanja za konkretnu osobu kako bi mogla obaviti neku aktivnost jednako kao i druge osobe, prije svega s dostojanstvom. Obezbjedenje razumne prilagodbe je pitanje pravde i jednakosti a ne nečije dobre volje i čina dobročinstva. Odbijanje da se obezbijedi tražena razumna prilagodba ženi s invaliditetom, predstavlja diskriminaciju po osnovu invaliditeta. Razumna prilagodba nekad ne zahtijeva novčana ulaganja nego samo zdravorazumski, razuman, pristup nekim promjenama. U situaciji kad zahtjeva finansijska ulaganja za obezbjeđenje prilagodbe, sve dok ulaganja nisu prevelika u odnosu na korist koju osoba dobiva zahvaljujući ulaganju, razumna prilagodba je u potpunosti opravdana. U velikom broju slučajeva sredstava za razumna prilagođavanja bi se trebala obezbjeđivati iz budžeta čime se smanjuje mogućnost odbijanja i uskraćivanja razumne prilagodbe. „Razumnost“ odnosno procjena da prilagođavanje ne uzrokuje nesrazmjerno ili neisplativo ulaganje, biva obezbjeđena iz sredstava budžeta koji je namijenjen za sve građane. Do sad je jedino Ministarstvo obrazovanja Kantona Sarajevo uvelo ovaj pojam u neke od propisa koje su donijeli u posljednjih nekoliko godina i to isključivo zahvaljujući zagovaranju Odbora za inkluzivno obrazovanje koji djeluje pri koaliciji organizacija osoba s invaliditetom.

Jedini značajan i pozitivan pomak vezan za usklađivanje domaćeg zakonodavstva sa CRPD jesu izmjene i dopune Zakona o zabrani diskriminacije iz 2016. kojim se uvode dodatne osnove za zabranu diskriminacija među kojima je i invaliditet. Preporuke predstavnika organizacija osoba s invaliditetom date prilikom procesa dopuna ovog zakona za uvođenje obaveze obezbjeđenja razumne prilagodbe kao i diskriminacije kao posljedice uskraćivanja iste, su uzete u obzir i navedene samo vezano za oblast zapošljavanja. Napravljen je propust jer nije navedeno da se razumna prilagodba može zahtijevati u svim oblastima života kao što nije jasno navedeno da je uskraćivanje tražene razumne prilagodbe, diskriminacija. Višestruka diskriminacija navedena je samo definicijom što nije dovoljno da bi se potpuno razumio obim ugroženosti i težina diskriminacije, u ovom slučaju žena s invaliditetom, i izloženosti nepravедnim postupcima.

⁸http://www.mhrr.gov.ba/ljudska_prava/Prava_osoba_sa_invaliditetom/Zakljucna%20razmatranja%20i%20preporuke%20Komiteta%20za%20prava%20osoba%20sa%20invaliditetom%20za%20BiH.pdf

⁹http://www.mhrr.gov.ba/ljudska_prava/Prava_osoba_sa_invaliditetom/Zakljucna%20razmatranja%20i%20preporuke%20Komiteta%20za%20prava%20osoba%20sa%20invaliditetom%20za%20BiH.pdf_st.9, C 56

¹⁰ (e) Uspostaviti jedinstven sistem prikupljanja podataka o svim oblicima rodno uslovljenog nasilja u državi razvrstanih prema starosti, etničkoj pripadnosti, invaliditetu, vrsti nasilja i odnosu između počinitelja i žrtve.

¹¹http://www.mhrr.gov.ba/ljudska_prava/Prava_osoba_sa_invaliditetom/Zakljucna%20razmatranja%20i%20preporuke%20Komiteta%20za%20prava%20osoba%20sa%20invaliditetom%20za%20BiH.pdf, st. 3, B 11.c)

8. Razvojni dokumenti iz oblasti invaliditeta i rodne ravnopravnosti

8.1. Strategije unapređenja položaja osoba s invaliditetom u društvu

Mada Politika u oblasti invalidnosti u BiH nije obavezujući dokument, entiteti se, između ostalih, pozivaju na ovaj dokument prilikom izrada entitetskih strategije za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom. Ove strategije su mehanizmi za sprovođenje okvira djelovanja koji je opisan u Politici. Strategije u oblasti invalidnosti su dugoročni planski razvojni dokumenti koji daju pregled stanja u različitim oblastima života, prioritete i ciljeve za poboljšanje stanja kao i nosioce odgovorne za implementaciju aktivnosti koje se trebaju ostvariti unutar takođe određenih rokova. U izradi strategija učestvuju predstavnici vlasti odnosno predstavnici relevantnih ministarstava, organizacija osoba s invaliditetom i drugih institucija koje svojim djelokrugom rada mogu doprinijeti pozitivnim pomacima i kvaliteti života osoba s invaliditetom.

Strategije unapređenja društvenog položaja lica s invaliditetom u Republici Srpskoj 2017-2026 uključuje žene s invaliditetom u dva cilja: povećati učešće u javnom i političkom životu; i osigurati pristup zdravstvenim uslugama. Mada strategija predviđa godišnje izvještavanje o rezultatima sprovođenja, izvještaji o implementaciji strategije nisu dostupni na internetu.

Strategija za unapređenje prava i položaja osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2016-2021. planirala je unapređivati žensko poduzetništvo uključanjem žena s invaliditetom kao i educirati žene s invaliditetom da prepoznaju i prijavljuju nasilje i traže pomoć u zaštiti svojih prava. Strategija FBIH je istekla, nova još nije usvojena, a u Izvještaju o petogodišnjem sprovođenju ove strategije zaključeno je da ni u jednoj oblasti nije napravljen značajniji napredak po pitanju obezbjeđivanja jednakih uslova i inkluzije osoba s invaliditetom u društvu.

Osnovni uslov za ispunjenje svake pa i Strategije FBIH, je obavezno planiranje sredstava u budžetima ministarstava koja su nadležna za implementaciju planiranih aktivnosti strategije, a koji nije ispunjen. Osim Federalnog ministarstva rada i socijalne politike nijedno drugo ministarstvo nije ispunilo ovu obavezu. Federalno ministarstvo prometa i komunikacije nijednom nije dostavilo podatke niti su izvijestili šta su radili na sprovođenju strategije što naročito zabrinjava jer oni imaju nadležnost za pitanja pristupačnosti informacija što je jedan od temeljnih preduslova za poštovanje prava osoba s invaliditetom. Pored nedostatka sistemskog pristupa uklanjanju fizičkih barijera, čime većina javnih prostora i objekata ostaje nedostupna ženama s invaliditetom, u potpunosti izostaju pozitivne mjere za veće poticanje uključanja žena s invaliditetom u zajednicu na ravnopravan način.

8.2. Gender akcioni plan (GAP)

Razvojne politike i programi koji se tiču roda ne uključuju dovoljno perspektive žena s invaliditetom u rodnoj ravnopravnosti. Ravnopravnost polova propisana je ustavima i zakonima u Bosni i Hercegovini, a 2009. godine BiH je usvojila i Zakon o ravnopravnosti polova. Mehanizam za provođenje ovog zakona na nivou Bosne i Hercegovine je Gender akcioni plan koji svake 4 godine donosi Agencija za ravnopravnost polova BiH, a sprovode ga Gender centri uspostavljeni na nivou entiteta. Gender akcioni plan daje presjek stanja ravnopravnosti polova u državi i mjere koje zakonodavna i izvršna tijela trebaju sprovesti na svim nivoima administrativne organizacije države u skladu sa svojim nadležnostima kako bi se postigla veća ravnopravnost.

Ono što je primijećeno jeste da se nijedan dostupni Gender akcioni plan ne poziva na Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom koja je obavezujući dokument s najvećom pravnom snagom za pitanja osoba odnosno žena s invaliditeta. U oba zadnja GAP-a BiH, 2023-2027. kao i onom prethodnom 2018-2022. žene s invaliditetom se prepoznaju na istim mjestima tačnije u objašnjenju transverzalnih oblasti, u kojima se spominje njihova višestruka diskriminacija. U nedostatku konkretnijih mjera, GAP-u 2018-2022. se poziva na Strategije za poboljšanje položaja osoba s invaliditetom. Važeći GAP 2023-2027. navodi nekolicinu mjera koje se odnose na marginalizovane grupe¹². Inače GAP uglavnom spominje marginalizovane skupine bez obzira na specifičnosti svake pojedinačne skupine unutar marginalizovane skupine. Postojećim pristupom, kad se marginalizovane skupine pominju marginalno, doprinosi se održavanju njihove marginalizacije i nevidljivosti. Koliko je naše društvo neosvijesteno o ženama s invaliditetom čak i u dokumentima koji bi trebali biti vodilja za rodnu osviještenost i koji bi trebali prihvatiti žene u svojoj njihovoj raznolikosti, dešava se propust da se čak i ginekološke usluge ili usluge vezane za materinstvo i savjetovanje o reproduktivnom zdravlju, vezuju za osobe s invaliditetom¹³. Ovo je samo još jedan dokaz da su žene s invaliditetom toliko stopljene u skupinu osoba s invaliditetom da ih čak i stručnjaci za žensku ravnopravnost, bez ikakve osude, propuste prepoznati kao skupinu žena.

U slučaju žena s invaliditetom postoji specifičnost u odnosu na druge skupine marginalizovanih, a koja se odnosi na obavezu obezbjeđenja pristupačnosti i razumne prilagodbe. Ova obaveza za sobom povlači potrebu detaljnijeg i pažljivijeg planiranja aktivnosti kao i alokacije većeg budžeta za aktivnosti koje uključuju žene s invaliditetom. Ukoliko izostane pristupačnost i razumna prilagodba, automatski izostaje i dostojanstvo, jednakost i ravnopravnost, a posljedično, i smisleno i aktivno učešće žena s invaliditetom u svim društvenim aktivnostima. Budući da su marginalizovane skupine podložne višestrukoj diskriminaciji, zaslužuju da im se pokloni više pažnje u smislu upoznavanja javnosti o ovoj vrsti diskriminacije i njenom uticaju na žene. Ovakav pristup bi nužno uključivao i više prijedloga mjera kojim bi se smanjila i ukinula višestruka diskriminacija. Zaključuje se da bi prava žena s invaliditetom trebala biti u većoj mjeri uključena u GAP. S ciljem postizanja ravnopravnijeg položaja u društvu, važno je uključiti žene s invaliditetom koje imaju znanja i iskustva vezano za prava garantovana konvencijama, u proces izrade gender akcionih planova kako bi se njihova perspektiva i prioriteta našli u ovom važnom dokumentu. GAP ima veliki potencijal budući da je opsežan i dugoročan dokument koji služi kao osnova za izradu GAP na nižim nivoima organizacije države. Još veći uticaj može imati kroz promociju, zagovaranje i tumačenje preporuka dobijenih od CEDAW¹⁴ komiteta ali i CRPD komiteta¹⁵ za one koje se tiču specifično žena s invaliditetom. Ovdje je

12 I.1.12. Izrada i implementacija mjera za unapređenje ravnopravne zastupljenosti, uključujući višestruko marginalizirane grupe, u javnom životu i na mjestima donošenja odluka. I.1.14. Izrada i provođenje programa mjera i aktivnosti za ostvarivanje jednakih prava i jednakog pristupa obrazovanju, nauci, kulturi i sportu uzimajući u obzir potrebe višestruko marginaliziranih grupa. Aktivnosti uključuju jačanje profesionalnih kapaciteta za primjenu domaćih i međunarodnih standarda u navedenim oblastima, uvođenje rodno odgovornih budžeta, sprječavanje seksualnog uznemiravanja te uspostavljanje odgovarajućih institucionalnih mehanizama za koordinaciju implementacije ovih mjera. I.1.16. Podrška programima cjeloživotnog obrazovanja za prioritetne ciljane grupe kao što su: odrasli bez završene osnovne ili srednje škole, odrasli sa završenom srednjom školom koja ne odgovara potrebama tržišta rada, Romi, lica sa invaliditetom i višestruko marginalizirana lica povratnici, starija lica kao i lica koja žele napredovati u radu i zanimanju te usavršavati poduzetničke sposobnosti. I.1.8. Provođenje promotivnih aktivnosti, informacijskih kampanja i kampanja za podizanje svijesti o specifičnostima višestruko marginaliziranih grupa, koje su u riziku od nasilja na osnovu spola, uključujući i trgovinu ljudima. I.1.27. Podrška istraživanjima o ravnopravnosti spolova u oblasti zdravstva, kao i programima usmjernim na unapređenje zdravstvene prevencije i zaštite, zaštite mentalnog zdravlja muškaraca i žena, zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja sa posebnim naglaskom na višestruko marginalizirane grupe. I.1.34. Podrška programima namjenjenim višestruko marginaliziranim grupama koje su izložene riziku od siromaštva i izolovanosti, a koje uglavnom čine žene, kako bi se podržalo njihovo uključivanje na tržište rada i ostvarivanje prava na socijalnu zaštitu.

13 Gender akcioni plan Bosne i Hercegovine za period 2023.-2027. godine, Zdravlje, prevencija i zaštita, Ocjena stanja

14 Navedeno u fusnoti 7

15 Navedeno u fusnoti 7

važno spomenuti da žene koje su učestvovala u ovoj studiji uopšte nisu bile upoznate sa preporukama koje se odnose na žene s invaliditetom koje dao komitetu CEDAW

9. Socioekonomska situacija žena s invaliditetom

Teška socioekonomska situacija je osnovna prepreka za aktivno učešće žena s invaliditetom u društvu. O tome najbolje svjedoče izjave prikupljene od učesnica koje su učestvovala u izradi ove studije koje jasno govore o tome da većina njih ne bi bila u mogućnosti učestvovati u projektnim aktivnostima projekta „Ovdje sam vidljiva i ponosna“ da im nije obezbjeđeno pokrivanje troškova i obezbjeđenje pristupačnog prevoza. Imajući u vidu nepostojanje javnog prevoza i nepristupačnost prevoza i u urbanim sredinama, obezbjeđenje prevoza jednako je potrebno ne samo ženama iz ruralnih nego i urbanih dijelova zemlje. Prevoz je osnovni uslov da žene s invaliditetom dođu i učestvuju na sastancima, treninzima i zagovaračkim aktivnostima koje su osmišljene kako bi ih osnažili i doprinijeli njihovom boljem položaju u društvu.

Analiza socioekonomskog položaja žena s invaliditetom je pokazala da su neke žene bile potpuno ispuštene iz programa socijalne zaštite. Projekat ih je mapirao i omogućio da im se da podrška na koju imaju pravo. Ono što je važno je da kad se dođe do žena koje su bile ispuštene iz sistema, važno im je obezbijediti relevantne informacije u pristupačnom obliku jer je to jedini ispravan način komunikacije.

Različit pristup, uglavnom medicinski, procjeni invaliditeta od kojih zavisi visina socijalnih naknada po osnovu invaliditeta, dodatno ugrožava težak položaj žena s invaliditetom. Često invaliditet nije procijenjen u skladu sa njihovim sposobnostima tako da dobivaju minimalnu naknadu naročito ako su žene sa urođenim ili nevidljivim invaliditetom kao što je intelektualni ili psihosocijalni. Socijalne službe, zbog velikog obima posla, rijetko redovno posjećuju korisnice socijalne pomoći i obično ne znaju tačnu situaciju u porodici žene s invaliditetom kako bi mogli sa sigurnošću tvrditi da li su one, odnosno njihovi prihodi, zloupotrijebljeni, usmjereni na manje prioritete. Razne informacije koje smo dobili od žena s invaliditetom o tome kako ih porodice tretiraju u svakom smislu, ukazuju na potrebu intenzivnijeg i proaktivnijeg pristupa osoblja zaposlenog u centrima socijalnog rada i ministarstvima kako bi se dosegle žene s invaliditetom i saznalo o pravim uslovima njihovog življenja, naročito one koje ne izlaze iz svojih kuća, žive na periferiji ruralnih područja ili su zbog drugih razloga isključene iz pristupa informacijama.

Veliki problem za žene s invaliditetom predstavlja i nedostatak servisa podrške u obliku personalne asistencije i podrške samostalnom životu. Ovi servisi su neophodni kako bi se smanjila i spriječila institucionalizacija odnosno kako bi se omogućila deinstitutionalizacija žena s invaliditetom. Država još uvijek ne ostvaruje napredak u zakonodavstvu ili u budžetima kako bi osigurala usluge podrške i personalnu asistenciju neophodnu za nezavisno življenje i smještaj žena iz institucija u jedinice zajedničkog življenja. *„Ja još uvijek mogu oko sebe. Ali godine idu i ja već primijetim da mi je potrebna veća pomoć i podrška. Neću moći još dugo ovako, a ne bih da me smjeste u neku instituciju. Malo se govori o nezavisnom življenju uz podršku za nas starije žene s invaliditetom.“* (žena srednjih godina s teškim fizičkim invaliditetom). U entitetu RS su bile pokrenute neke reforme sistema socijalne zaštite tako da na području Banja Luke postoji obuka za personalne asistente koji mogu pružiti adekvatnu podršku ženi s invaliditetom i osigurano plaćanje dok se u FBiH personalna

asistencija jedino omogućava zahvaljujući projektima i angažmanu organizacija osoba s invaliditetom koja obučava i djelomično ili u potpunosti finansira njihov rad.¹⁶ Bez sumnje da nevladine organizacije koje se bave ovim aktivnostima to rade na pravi način jer su lično najviše upoznati i zainteresirani za personalnu asistenciju, država bi trebala uspostaviti sistem za obuku koji bi garantovao kvalitet usluge kao i kontrolu kvaliteta za svaku osobu kojoj je asistencija neophodna. Osim obuke, država bi trebala obezbijediti finansiranje usluge podrške koje se nude u lokalnoj zajednici a koji mogu bit finansirani iz više izvora odnosno nivoa vlasti.

10. Pravo na obrazovanje

U nekim segmentima našeg društva i dalje prevladavaju tradicionalni sistemi vrijednosti koji održavaju rodnu neravnopravnost. Ovi sistemi favorizuju osobe iz muške populacije, smatrajući ih važnijima i vrijednijima te zahtijevajući veće ulaganje resursa u njihovo obrazovanje i razvoj. Ženskoj djeci često nije pridavana ista važnost, te su im obrazovanje i mogućnosti često ograničavani pod pretpostavkom da će se njihov život svoditi na brigu o porodici i kućanskim poslovima. Čak i kada je obrazovanje obavezno, djevojčice su često usmjeravane samo prema osnovnom nivou pismenosti, a žene s invaliditetom često su potpuno zanemarene u obrazovnom sistemu.

Unatoč pravima koja su nam dostupna i obavezama koje proizlaze iz napretka društva u 21. vijeku, suočavamo se s povećanim nivoom nepismenosti, posebno među ženama.¹⁷ Rodna uloga žene, koja obuhvata brigu o članovima porodice, dodatno se otežava kada je riječ o ženama s invaliditetom, čije su potrebe za društvenim uključivanjem, socijalizacijom i učestvovanjem u različitim aktivnostima često potpuno zanemarene.

Žene s invaliditetom suočavaju se s jedinstvenim izazovima koji proizlaze iz preklapanja diskriminacije na osnovu pola i invaliditeta. Ovaj fenomen poznat je kao višestruka diskriminacija i može dovesti do ozbiljnih ograničenja u pristupu obrazovanju i drugim životnim prilikama.

Nedostatak pristupačnosti i prilagođenih resursa može otežati ili čak onemogućiti njihovo učestvovanje u učenju i razvoju vještina.

Osim toga, stereotipi i predrasude koji se odnose na pol i invaliditet najčešće utiče na percepciju sposobnosti žena s invaliditetom, što može dovesti do manjka podrške i prilika za napredovanje. Sigurnost u obrazovnom okruženju također može biti problem, jer žene s invaliditetom mogu biti izložene većem riziku od zlostavljanja i isključivanja, što često može biti ne prepoznato od strane onih koji trebaju da osiguraju sigurno okruženje.

Studije su pokazale da mnoge žene s invaliditetom, pokazuju interes za neformalno obrazovanje koje bi im povećalo šanse za zapošljavanje. Međutim, često se suočavaju s nedostatkom informacija o dostupnim programima neformalnog obrazovanja i mogućnostima finansiranja tih aktivnosti. Ove informacije su ključne za poboljšanje kvaliteta života žena s invaliditetom, ali su često nedostupne ili nisu prezentirane na pristupačan način.

Osim toga, zapostavljanje potreba djece s invaliditetom u obrazovnom sistemu predstavlja ozbiljan problem. Obrazovanje koje će omogućiti dostojanstven život pojedinca.

Na primjer pomoćni kuhar, slastičar i krojač često su jedina srednjoškolska zanimanja koja su dostupna mladim s invaliditetom u Mostaru, što rezultira ograničenim mogućnostima i potencijalom za njihov daljnji razvoj. Ovakav pristup obrazovanju, koji se svodi na princip "uzmi ili ostavi", ne

¹⁶ „Bosnian doctors for disabled“

¹⁷ <https://www.popis.gov.ba/popis2013/knjige.php?id=4> Broj nepismenih žena u Bosni i Hercegovini je šest puta veći u odnosu na muškarce: broj nepismenih žena je 4,8 posto, a broj nepismenih muškaraca 0,8 posto prema popisu iz 2013.

uzima u obzir interese i sposobnosti mladih, čime se njihov razvoj dodatno ograničava. Ovaj problem je posebno izražen kod žena s invaliditetom, koje se suočavaju s višestrukom diskriminacijom i otežanim pristupom obrazovnim resursima.

Za rješavanje ovih problema, potrebno je provesti inkluzivne obrazovne politike koje promovišu jednakost i pristupačnost. To uključuje prilagodbu nastavnih planova i programa, osiguravanje pristupačnih školskih prostora i materijala, te obuku nastavnika za rad s učenicima s invaliditetom. Također je važno osigurati da se glasovi žena s invaliditetom čuju i da učestvuju u donošenju odluka koje utječu na njihov život.

Nevladine organizacije već godinama zagovaraju reformu obrazovanja kako bi se osigurala inkluzivnost i pružila veća podrška osobama s invaliditetom. Međutim, nedostatak podrške i saradnje nadležnih institucija često sprječava ostvarivanje tih reformi. Potrebno je uložiti dodatne napore kako bi se osiguralo da svako dijete, bez obzira na pol ili invaliditet, ima pristup adekvatnom obrazovanju i podršci za svoj razvoj i napredovanje. Da je to moguće pokazuje pozitivan primjer u Sarajevskom kantonu.

Pozitivan primjer iz prakse

Odbor za inkluzivno obrazovanje, koji djeluje pri koaliciji organizacija osoba s invaliditetom, godinama zagovara za poboljšanje razumijevanja inkluzivnog obrazovanja u skladu sa članom 24 CRPD. Situacija u ovom djelu zemlje pokazatelj je uspješne saradnje i stoga značajnog poboljšanja situacije u ovom području za mlade sa invaliditetom. Vlada Kantona Sarajevo je 2022. godine donijela Odluku o usvajanju Posebnog programa Vlade za unaprjeđenje inkluzije u Kantonu Sarajevo. Predlagač je bilo Ministarstvo za odgoj i obrazovanje KS.

Program je iniciran uvažavajući činjenicu da sistem rane intervencije i podrške djeci sa invaliditetom uglavnom izostaje, predlagač je ovim programom planirao da setom aktivnosti poboljša podršku i djeci i porodicama, a mjere osim predlagača realiziraju i druga resorna ministarstva.¹⁸

Od 2019 godine u redovnim predškolskim, osnovnim i srednjim školama kao podrška učenicima s invaliditetom uvode se Mobilni stručni timovi sastavljeni od 26 psihologa, 26 edukatora-rehabilitatora i 26 logopeda. Sa istim ciljem angažovani su i asistenti u nastavi. Trenutno ih u školama ima 365. Svim učenicima koji imaju status učenika s invaliditetom, izrađuje se individualni plan i program (IPP). Izrada ovih programa prepoznata je kroz plate nastavnika i kreće se od 10-20% povećanja plate. Termin razumne prilagodbe, kao jednog od značajnog preduslova za osiguranje punog učešća u obrazovnom procesu učenika sa invaliditetom, Ministarstvo obrazovanja Kantona Sarajevo uvelo je u neke od propisa koje su donijeli u posljednjih nekoliko godina. Osim toga, novi Zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju, koji se nalazi u fazi pred usvajanje u trenutku nastanka ove studije, značajno je usklađen sa UN Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom (Član 24; Član 9).

11. Pravo na rad i zapošljavanje žena s invaliditetom

U našem zakonodavstvu oblast zapošljavanja je jedina oblast koja tretira isključivo osobe s invaliditetom. Zakonima o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju osoba s

¹⁸ Program na linku: https://mo.ks.gov.ba/sites/mo.ks.gov.ba/files/2023-/posebni_program_vlade_ks_za_unapredjenje_inkluzije_u_ks.pdf

invaliditetom¹⁹ koji su usvojeni u oba entiteta obezbjeđuje se zapošljavanje pod opštim i posebnim uslovima odnosno na otvorenom tržištu rada i u poslovnim subjektima koji su osnovani s ciljem zapošljavanja osoba s invaliditetom. Ovim zakonima se promovise i obezbjeđuje mogućnost samozapošljavanja, zapošljavanja u privatnom i u javnom sektoru te se omogućava profesionalna rehabilitacija kojim bi se povećale šanse za zapošljavanje. Podstiče se zapošljavanje osoba s invaliditetom kroz razne afirmativne programe i stimulanse. Uvedena je obaveza kvotnog sistema zapošljavanja kao specijalna odnosno pozitivna mjera za povećanje broja zaposlenih osoba s invaliditetom. Oni poslovni subjekti koji ne zaposle osobe s invaliditetom po propisanim kvotama (na 16 zaposlenih 1 osoba s invaliditetom), su dužni uplatiti doprinos od kojeg se finansiraju programi Fonda za profesionalnu rehabilitaciju, osposobljavanje i zapošljavanje. Fondovi za profesionalnu rehabilitaciju, osposobljavanje i zapošljavanje su osnovani u oba entiteta kako bi sproveli zakon i davali poticaje poslodavcima za zapošljavanje osoba s invaliditetom.

Javne ustanove i javna preduzeća čiji se rad finansira iz budžeta koji bi trebali bez problema provoditi ovu obavezu, niti ispunjavaju obavezu zapošljavanja niti uplaćuju doprinose za ovaj propust. Dok Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji, osposobljavanju i zapošljavanju invalida RS navodi odredbu o zabrani diskriminacije po osnovu pola, isti zakon u FBiH ne spominje ni rodnu ravnopravnost ni zabranu diskriminacije po bilo kom osnovu. Oba zakona ne spominju žene s invaliditetom niti jednom.

I pored olakšica koje poslodavac može dobiti ako zaposli osobu s invaliditetom, mali je broj onih koji se na to odlučuju. Poslodavci do sad nisu prepoznavali osobe s invaliditetom kao potencijalno cijenjene radnike i vrijedan ljudski resurs koji bi mogli doprinijeti ostvarenju ekonomskih ciljeva jednako kao i drugi radnici. Budući da smo trenutno u situaciji da većina radno sposobnih ljudi odlazi iz zemlje kako bi našli bolje plaćene poslove u zemljama zapadne Evrope, možda možemo očekivati da će biti veća potražnja za raspoloživom domaćom radnom snagom što bi mogla biti šansa i za žene s invaliditetom.

11.1. Uzroci nezaposlenosti

Veliki je uticaj predrasuda i stereotipa poslodavaca ali i cijelog građanstva o radnim sposobnostima osoba s invaliditetom na zapošljavanje žena s invaliditetom. Ovo je kao i sve ostale predrasude i pogrešni stavovi posljedica nedostatka programa obuke i promocije prava osoba s invaliditetom, a što je obaveza države odnosno vlasti na svim nivoima. Poslodavac je usmjeren na ostvarivanje prihoda i stvaranje profita te, usljed neznanja i nedostatka informacija, ima strah da će zapošljavanje osobe s invaliditetom uticati na smanjenje ostvarenja postavljenog ekonomskog cilja. Stoga nisu spremni „rizikovati“ kako bi pružili šansu osobi s invaliditetom koja ispunjava formalne uslove za radno mjesto jer ne vjeruju da će moći adekvatno odgovoriti zadatku. Ohrabruju nalazi istraživanja koje je sprovedeno u BiH gdje je većina ispitanika rekla da nema ništa protiv da radi sa osobama s težim invaliditetom jer se ne boje da bi oni morali obavljati njihov posao.²⁰

Poslodavci će u većini slučajeva dati priliku muškarcu bez invaliditeta u odnosu na zapošljavanje žene bez invaliditeta ukoliko pretpostave da bi se mogla uskoro zasnovati porodica. Zapošljavanjem žene, smatraju da će biti u riziku od čestih izostanaka s posla zbog bolovanja vezanih za trudnoću, porodijsko ili zbog bolesti djece.

¹⁹ <https://bihvlada.gov.ba/bosanski/zakoni/2010/zakoni/10bos.htm>; https://finpos.ba/files/Zakon_dop_inv.pdf

²⁰ <https://www.osce.org/hbs/mission-to-bosnia-and-herzegovina/448855osce>

Zavodi za zapošljavanje nezaposlenih uglavnom ne prikupljaju podatke o nezaposlenim po osnovu invaliditeta tako da njihova uloga posrednika pri zapošljavanju žena s invaliditetom bez uticaja. Takođe se srećemo i tradicionalnim stavovima potaknutim rodnim ulogama koje tvrde da je žena bolje prilagođena da se brine o porodici i da ne treba da radi van kuće što takođe utiče na veću stopu nezaposlenosti žena²¹.

Svi gore navedeni razlozi su dodatno pojačani strahom od problema vezanih za invaliditet jer se pretpostavlja da će žena još više izostajati s posla, odnosno neće biti u stanju ispunjavati kvalitetno zadatak usljed invaliditeta. Zbog nedovoljne promocije i edukacije javnosti o pravima osoba a naročito žena s invaliditetom, ali i smanjene vidljivosti žena s invaliditetom u društvu uopšte, invaliditet se često vezuje za bolest. Invaliditet može nastati kao posljedica bolesti ali žene s invaliditetom ne moraju biti nužno više bolesne od druge prosječne žene. Žena koja je korisnica kolica i u stanju je paraplegije, može biti potpuno zdrava i fizički aktivna kao i žena bez invaliditeta. I na primjeru zapošljavanja potvrđuje se izražaj preklapanja različitih karakteristika žena i do intersekcionalne diskriminacije po osnovu roda i invaliditeta. Situacija se dodatno usložnjava ako se radi o ženi s invaliditetom koja je po nacionalnosti manjina u odnosu na većinsku nacionalnost stanovništva područja u kojem živi.

Agencija za statistiku ne prikuplja podatke o zaposlenim odnosno nezaposlenim po osnovu invaliditeta već samo po osnovu pola i školske spreme. Tako je iz podataka Agencije za statistiku BiH vidljivo da su žene zaposlene u manjem broju u odnosu na muškarce²² odnosno veći broj žena je nezaposlen u odnosu na muškarce²³.

11.2. Zapošljavanje žena s invaliditetom

Žene s invaliditetom su u razgovoru stalno isticale važnost zaposlenja za njihov život ali i društvenu poziciju u društvu. Projekt koordinatorica MyRight je podijelila svoje iskustvo dugogodišnjeg rada sa osobama s invaliditetom rekavši da su žene s invaliditetom puno glasnije i puno češće ističu problem nezaposlenosti nego što su to činili muškarcis invaliditetom. Analiza socioekonomskog položaja žena s invaliditetom²⁴ pokazala je da su žene s invaliditetom u velikom procentu nezaposlene: 69 od ukupno 103 ispitane žene s invaliditetom su bile nezaposlene. Isti dokument takođe pokazuje da 75 žena ima srednje i više obrazovanje što bi trebao biti donekle ispunjen uslov za veći broj zaposlenih ispitanica od samo 22. Većina žena koja je završila srednju školu nije kompetitivna na tržištu rada bilo da zanimanje nije traženo ili nemaju traženo radno iskustvo na tom zanimanju ili oboje. „*Posle završetka škole konkurisala sam na mnoga radna mjesta ali čim me vide, oni me odmah odbiju iako znam strani jezik i sposobna sam za rad, a zbog toga sam sad nezaposlena i ne mogu da ostvarim neki uspjeh u tom smislu.*“ (žena s fizičkim i intelektualnim invaliditetom). Čak i kad se radi o ženi s invaliditetom koja ima diplomu u struci koja je konkurentna i tražena, kao što je dipl. ing. informatike, na primjer, ona je još uvijek nezaposlena.

Jedna mlađa žena s invaliditetom je istakla i problem korupcije prilikom zapošljavanja žena s invaliditetom o kojem je znala mnogo jer je i njoj bila ponuđena slična prilika. Budući da poslodavac koji zaposli ženu ili muškarca s invaliditetom dobija određene pogodnosti u vidu plaćanja doprinosa i naknada državi kao i poticaje, oni često naprave dogovor sa budućim zaposlenikom da samo fiktivno

²¹ ibid

²² U rujnu 2023. godine broj registriranih nezaposlenih osoba u BiH iznosio je 346 848, a od toga 202 617 žena

²³ U listopadu 2023. godine broj zaposlenih osoba u BiH iznosio je 853 264, a od toga 385 161 žena. U odnosu na rujan 2023. godine broj zaposlenih osoba se nije mijenjao, a broj zaposlenih žena se povećao za 0,1%.

²⁴ <http://myright.ba/uimages/izvjestaj20o20istrazivanju20socioekonomskog20stanja20zena20s20invaliditetom20u20BIH202021.pdf>

radi. Poslodavac redovno prijavi zaposlenicu i dobija povlastice ali ona ne dolazi na posao i nema nikakvih radnih obaveza. Platu koju poslodavac uplaćuje, zaposlenica diže sa svog bankovnog računa i u gotovini podijeli sa poslodavcem u omjeru u kojem su se dogovorili. „*Njemu ne treba nova radnica. Ovako on dobija poene jer zapošljava osobu s invaliditetom i novac, a svakoj osobi s invaliditetom to se isplati kad već nema posla. Svakog prvog, osoba digne platu i kod poslodavca, da podijele njenu platu po dogovoru.*“ (mlađa žena sa senzornim invaliditetom). Prije nekoliko godina je u javnosti bila otkrivena afera o fiktivnom zapošljavanju osoba s invaliditetom ali se ove aktivnosti, očigledno još uvijek dešavaju.

Nekoliko žena s invaliditetom je istaklo želju da pokrenu mali biznis i svoj hobi pretoče u preduzetništvo što je moguće uz podršku koju Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom daje za samozapošljavanje osoba s invaliditetom. Međutim, uvijek treba imati na umu da mali biznisi često nisu dovoljni da obezbijede egzistenciju žene s invaliditetom. Ono mogu biti dodatna podršku postojećem kućnom budžetu, ali su rijetke situacije da je profit dovoljan za samostalan život. Situacija žena s invaliditetom u malom biznisu ima zajedničku karakteristiku sa zapošljavanjem mladih osoba i žena s intelektualnim invaliditetom. Osobe s Down sindromom, na primjer, se zapošljavaju na poslovima za koje su detaljno obučeni uz razumnu prilagodbu radnog mjesta koja se tiče skraćenog radnog vremena i češćih pauza. Međutim, sredstva koja zarade zaposlenjem nisu dovoljna za njihovu egzistenciju tako da se zagovara da država pokrije razliku do potrebnog socijalnog minimuma kako bi stekli mogućnost za neovisan i samostalan život.²⁵

Ukoliko su zaposlene, žene često moraju uložiti više rada i napora da bi se njihov doprinos cijenio na pravi način, da bi dobile zasluženo unapređenje i bile prepoznate na svom radnom mjestu kao vrijedan akter koji doprinosi uspješnosti poslovanja. Postoje slučajevi da su žene plaćene manje za isti posao koji obavljaju i muškarci. Mada su ovakvi slučajevi nejednakog tretmana na radnom mjestu žena i muškaraca bili rijetkost u našoj državi prije rata, nakon rata, s dolaskom demokratije i kapitalizma, povećanim pristupom informacijama, došlo je usvajanja nekih novih odnosa i shvatanja koje su prerasla u prakse različitog tretmana odnosno diskriminacije žena na radnom mjestu.

11.3. Uticaj porodice i rodni uloga prema zapošljavanju žene s invaliditetom

Iako podrška i razumijevanje porodice može biti od neprocjenjive vrijednosti, ona takođe može biti izvor zavisnosti i kontrole, izolacije i eksploatacije žena s invaliditetom. BiH je još uvijek društvo koje je u svojoj osnovi većim dijelom patrijarhalno tako da su žene općenito, dakle i one bez invaliditeta, često samo prividno ravnopravne. Za našu zemlju sa sigurnošću možemo reći da, što je područje ruralnije, to je tradicionalna rodna uloga žene izraženija. Generalno, postoji tradicionalno shvatanje da je ženama (bez i s invaliditetom) mjesto u kući, da vode računa o domaćinstvu, o članovima svoje uže i šire porodice, pa i onima koji ne žive sa njima u domaćinstvu, a da su muškarci ti koji treba da rade i doprinose za potrebe kuće. Čak i ako su žene (bez i s invaliditetom) zaposlene, očekivanja od tradicionalnih rodni uloga da budu domaćice koja kuhaju, spremaju kuću, rade zadaću s djecom, njeguju starije članove porodice, se ne smanjuje, tako da su ista očekivanja od zaposlene kao i nezaposlene žene. Shvatanje dobrog dijela društva, što često uključuje i porodicu žene, je najčešće takvo da su ti poslovi ekskluzivno namijenjeni ženama te je takvo tumačenje rodne uloge žene iz njihove perspektive potpuno prihvatljivo. Žene s invaliditetom, budući da su većim brojem nezaposlene, uglavnom su vezane za kuću gdje obavljaju kućne poslove i brinu o porodici bilo da su

²⁵ Specijalni izvještaj o efikasnosti zakonskih rješenja o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini, Institucija Ombudsmana BiH

to djeca ili stariji članovi uže i šire porodice. Ovaj rad nije plaćen niti valorizovan na pravi način, a ne ostavlja puno vremena koje bi žena mogla posvetiti sebi i svojim interesima. „*Nemam ja kad ići na sastanke Foruma. Ne stižem od posla. Dok djecu, dok kuću, dok svekrvu, ne mogu, nemam kad.*“ (žena s fizičkim invaliditetom). Istraživanja UN Women su pokazala da je BiH najzadnja država u Evropi po broju zaposlenih žena, ali je zato u vrhu po broju sati obavljanja neplaćenog rada, bilo da su zaposlene ili nezaposlene.²⁶

U isto vrijeme se odluke o domaćinstvu i u domaćinstvu često donose bez uvažavanja mišljenja žene s invaliditetom. „*Oni odu i kupe šta oni misle da treba bez obzira što su to i moje pare. Mene niko ništa ne pita. A ja ne smijem da pitam koliko su od mojih para potrošili.*“ (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom).

Teška socioekonomska situacija utiče na činjenicu da se porodica previše zaštitnički odnosi prema ženi s invaliditetom jer je za neke ona izvor prihoda. U nekim porodicama naknada koju žene s invaliditetom dobivaju po osnovu invaliditeta, ma kako mala bila, služi za održavanje cijele porodice što dovoljno govori o teškoj socioekonomskoj situaciji u kojoj mnoge porodice žive.

Osamostaljevanje žene s invaliditetom budi strah porodice da će izgubiti sigurna novčana sredstva od njene invalidnine. Zapošljavanje budi strah kod porodice da bi to mogao biti razlog da joj se oduzme naknada ukoliko bi došlo do promjene zakona. „*Kako ću raditi kad mi svekrva kaže: Ne možeš ti raditi. Šta će reći svijet? Vidi je, radi i prima pomoć. Bolje ti sjedi kući i ne hodaj puno.*“ (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom).

Neke porodice štite žene s invaliditetom iz manje sebičnih razloga, više iz želje da im osiguraju bilo kakvu sigurnost u budućnosti. Porodice ne žele da daju priliku mladim ženama da se zaposle i da vode normalan život, oduzimaju im poslovnu sposobnost jer zapošljavanjem gube pravo na porodičnu penziju. Ovo je razumljivo jer na žalost država ne garantuje socioekonomsku sigurnost ženama s invaliditetom ukoliko bi ostale bez posla, tako da porodica na ovaj način želi da osigura minimum finansijske i socijalne sigurnosti.

Postoji mali broj porodica koje se bore za neovisnost svojih članica s invaliditetom jer je to je mnogo izazovnije nego ih čuvati pod staklenim zvonom. Određeni broj porodica podstiču ženu s invaliditetom na školovanje i zapošljavanje ali su i takve porodice u strahu uglavnom zbog nedostatka potrebnih servisa podrške i društvenih praksi koje bi pomogle neovisnost žena s invaliditetom jednom kad porodica ne bude u stanju brinuti se i podržavati ženu s invaliditetom. Nijedan roditelj ne bi volio vidjeti svoje dijete da završi život u instituciji, kao što bi bili sretni da znaju da će njihovo dijete, mada odrasla osoba, živjeti u prijateljskom okruženju u zajednici uz podršku koja im se pruža kad im je potrebna i na najbolji način.

Žene s invaliditetom koje su nezaposlene uglavnom žive od socijalne pomoći odnosno od naknada koje stižu po osnovu invaliditeta. Visina ovih naknada nije dovoljna da podmiri njihove potrebe vezane za invaliditet kao što je neovisno kretanje. To je jedan od razloga koji ih sprečava da izađu iz kuće s ciljem socijalizacije koja bi mogla dovesti do eventualnog razvijanja mreža međusobne podrške, sa drugim ženama ili zainteresiranim osobama, koje bi olakšale pristup zaposlenju. Udaljenost od centra grada odnosno opštine i zavoda za zapošljavanje predstavlja dodatni problem jer često ne mogu priuštiti prevoz zbog nedostatka novca ili nedostatka pristupačnog ili uopšte prevoznog sredstva kako bi se informisale i posavjetovale o eventualnim poslovima ili programima zapošljavanja.²⁷

²⁶ <https://www.diskriminacija.ba teme/nepla%C4%87eni-%C5%BEenski-rad-i-nakon-posla-posao>

²⁷ Neke žene s invaliditetom žive u udaljenim, ruralnim i malim sredinama gdje nije lako naći nekoga ko ima auto i ko je na raspolaganju da ih odveze do centra. Kad se govori o ruralnim dijelovima, važno je da se razumije da su i gradovi kao što je Tuzla, Sarajevo ili Bijeljina, urbane sredine ali neki dijelovi su u brdovitim predjelima koji su nepristupačni i bez redovnog javnog prevoza. Takođe gradovi zauzimaju veliku površinu u ravnici ali je periferija vrlo udaljene od centra grada i takođe nepovezana

12. Pravo na zdravlje žena s invaliditetom

Svi zakoni o zdravstvenoj zaštiti u BiH sadrže odredbe o zabrani diskriminacije po polu kao i pružanju zdravstvene zaštite osobama s invaliditetom.²⁸

Pristup žena s invaliditetom zdravstvenoj zaštiti u BiH jedan je od najvećih izazova s kojima se suočavaju, rekle su skoro jednoglasno žene učesnice studije. Ženama s invaliditetom je potrebna je zdravstvena zaštita i zdravstveni programi iz istih razloga kao i bilo kome drugom – da sačuvaju dobro zdravlje kako bi mogle da se ispune na svim drugim poljima društvenog djelovanja. Biti zdrav ima isto značenje za sve nas - postići i ostati u dobrom fizičkom, mentalnom i emocionalnom zdravlju kako bismo mogli aktivno živjeti i ostvariti ispunjene živote.

Od prvih izvještaja koji se tiču prava osoba s invaliditetom²⁹, te prava na usluge zdravstvene zaštite³⁰ nepoštovanje prava na uživanje najvišeg mogućeg zdravstvenog standarda bez diskriminacije na osnovu invaliditeta, najčešće je istaknuto. Najveći problemi se tiču nepristupačnosti svake vrste, od fizički nepristupačnih zdravstvenih institucija, bez lifta, s neodgovarajućim rampama koje su napravljene samo da bi zadovoljile formu ali su nefunkcionalne, preko nepristupačnih i nejasnih ili potpuno nedostajućih informacija i konačno nepristupačnih i neprilagođenih usluga. Komitet CRPD je dao preporuku „državi da obaveže davaoce zdravstvenih usluga da osobama s invaliditetom pružaju zdravstvene usluge na ravnopravnoj osnovi s drugima, obezbjeđujući dostupnu opremu i sredstava koji su potrebni ženama s invaliditetom kako bi imale pristup uslugama, uključujući i uslugama za zaštitu reproduktivnog zdravlja što je moguće bliže njihovim kućama.“ Programi prevencije reproduktivnog ženskog zdravlja često nisu dostupni ženama s invaliditetom između ostalog i zato što informacije o takvim programima ne dosegnu žene s invaliditetom. Zbog teške socioekonomske situacije žene s invaliditetom često nisu u mogućnosti priuštiti prevoz do zdravstvene ustanove i ovo je samo još jedna dodatna osnovna prepreka na putu do ostvarenja prava za zdravlje.

Socioekonomski status, puno više od samog oštećenja, utiče na pojavu zdravstvenih problema kod žena s invaliditetom. Svakako je značajan dio problema nedostatak obuke zdravstvenog osoblja o načinu komuniciranja sa ženama s različitim invaliditetom i razumijevanja njihovih potreba za pravilan pristup i ophođenje.

12.1. Zaštita reproduktivnog zdravlja žena s invaliditetom

Žene s invaliditetom su u nepovoljnijem položaju u odnosu na muškarce zbog specifičnosti ženskog reproduktivnog zdravlja.

U BiH je na djelu indirektna diskriminacija³¹ gdje zavodi zdravstvene zaštite i zdravstvene ustanove nabavljaju medicinsku opremu za žensko zdravlje koja je nužna za prevenciju i liječenje žena.

Međutim budžet se značajno slabije koristi da bi se ženama s invaliditetom na adekvatan način

gradskim prevozom s centrom grada. Dakle redovan gradski prevoz ne postoji tako da i gradovi imaju svoje dijelove koji su istih karakteristika kao i ruralni dijelovi. Suvišno je pričati o pristupačnom prevozu u ovakvoj situaciji.

²⁸ <https://fmoh.gov.ba/zakoni/3/zakon-o-zdravstvenoj-zastiti>;

https://vladars.rs/sr-SP_vrl/Vlada/Ministarstva/MZSZ/dokumenti/Pages/Zdravstvena_zastita.aspx;

<https://skupstinabd.ba/ba/zakon.html?lang=ba&id=/Zakon%20o%20zdravstvenoj%20zas--titi%20Brc--ko%20Distrikta%20BiH>

²⁹ <http://myright.ba/uimages/Alternativni%20izvjestaj%20o%20primjeni%20Konvencije%20u%20BiH.pdf>

³⁰ <http://myright.ba/uimages/Brosura%20za%20zdravstvene%20radnike.pdf>, Annex 1

³¹ Član 3.2. Zakon o zabrani diskriminacije

zadovoljile potrebe i omogućilo pravo za zdravlje kao i drugim ženama. Rijetko se nabavlja oprema koja uključuje pristupačne krevete za ginekološke preglede ili porođaje žena s invaliditetom ili mamograf čija se visina može podešavati i na visinu žene koja sjedi a koja je obično korisnica kolica. *„Ni obični bolnički kreveti nisu pristupačni jer su previsoki. Ja imam oštećenje gornjih ekstremiteta, znači pokretna sam potpuno, ali nakon poroda nisam mogla samostalno leći u krevet, odnosno sići iz kreveta. Kada sam pitala može li se regulisati visina kreveta, odgovor je bio negativan.“* (mlađa žena s fizičkim invaliditetom). Na ovom primjeru nejednakog procentualnog ulaganja u nabavku opreme za zdravlje žena s invaliditetom svjedočimo da je invaliditet uzrok nejednakosti između žena. Nepostojanje pristupačne opreme stavlja ženu s invaliditetom u poziciju da mora zaboraviti na svoje dostojanstvo i činjenicu da imaju ista prava kao i ostale žene. Žene s invaliditetom su često izložene fizički neugodnim situacijama da bi pristupile opremi i obavile ove preglede. *„Mene je najviše strah kad me prebacuju na sto za pregled. Nije to lako ni meni ni njima, pa se bojim i za sebe i za njih.“* (žena s fizičkim invaliditetom). Pored neugodnosti, neadekvatna oprema za žene s invaliditetom može uticati i na nepotpun odnosno neispravan nalaz.

Žene s invaliditetom, članice Foruma, koje su po prvi put imale priliku učestvovati na treningu o reproduktivnom zdravlju i zdravim životnim stilovima organizovala organizacija MyRight, su dijelile svoja mnogobrojna iskustva vezana za posjete zdravstvenim ustanovama i korištenje zdravstvenih usluga. Postupanje koje uzrokuje nelagodu i ne poštuje ličnost žene s invaliditetom, često ima uticaj na to da one odustaju od ovakvih pregleda jer ne žele biti izložene takvom iskustvu. Osjećaj neugodnosti je toliki da svjesno izbjegavaju redovne preglede znajući njihovu važnost za prevenciju bolesti, te na taj način ugrožavaju svoje zdravlje a što nadalje dovodi do negativnog uticaja na njihovu cjelokupnu dobrobit. Žene su potvrdile razumijevanje važnosti redovnih ginekoloških pregleda i pregleda dojki, ali nisu pokazale potpunu osviještenost. Sve učesnice treninga su izjavile da su imale neugodno i/ili traumatično iskustvo i da je to jedan od uzroka neredovnog odlaska ginekologu. *„Ja se ukočim. To ima veze sa mojim stanjem mišića. Pritisak i neugoda od pregleda mene sprečava da se pokrenem. Još kad počnu da se deru na mene zato što ja odugovlačim, ja se još više ukočim i ne mogu se pomaknuti. Zato deset godina nisam išla kod ginekologa.“* (žena s fizičkim invaliditetom).

Nedovoljno vrijeme odvojeno za pregled žene s invaliditetom je svakako jedan od faktora koji utiče na njeno iskustvo kao i na kvalitet usluge. *„Meni treba vremena da se skinem, ali to doktorica ne razumije. Samo negoduje i ja se osjećam loše jer ne mogu brže.“* (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom). Treba istaći da mali broj ginekoloških ordinacija, na primjer, ima dovoljan prostor u kojem žena može skinuti odjeću bez izlaganja cijelog procesa očima prisutnih. Obično se u ginekološkim ordinacijama nalazi pregrada iza koje se žene mogu presvući ali ti prostori su nedovoljni da bi žena s kolicima mogla ući u njih.

Iz iskaza različitih žena s invaliditetom stiče se utisak da zdravstveno osoblje nije dobilo potrebno i adekvatno ni kliničko znanje o obavljanju ginekološkog pregleda žena s fizičkim invaliditetom (sve žene s paraplegijom i distrofijom su potvrdile) tako da je to neugodno i bolno iskustvo za mnoge. Važno je napomenuti da nisu samo žene s fizičkim invaliditetom te koje se osjećaju neprijatno pri pregledu vezanom za reproduktivno zdravlje nego su to i žene s intelektualnim ili psihosocijalnim invaliditetom. *„Ne znam šta je to, ali meni su pregledi užasno bolni. Ja sam to govorila svim doktoricama, ali one ne znaju šta me boli, i onda se naljute kad ja plačem i ne mogu da se opustim.“* (mlađa žena s psihosocijalnim invaliditetom). *„Ja se uvijek rasplačem, mene je strah, mene je jako strah od pregleda. I tako plačem dok se ne smirim zahvaljujući pratnji žene koja ide sa mnom. Onda nekako pretrpim pregled.“* (žena s intelektualnim invaliditetom).

12.2. Komunikacija zdravstvenog osoblja sa ženama s invaliditetom

Žene s invaliditetom takođe doživljavaju neugodna iskustva jer medicinsko osoblje ne zna kako komunicirati sa njima niti kako se ophoditi sa ženama s različitim invaliditetom prilikom pružanja kompletne zdravstvene usluge. Mali broj medicinskog osoblja je imao priliku da se obuču i upozna s načinima komunikacije i ophođenja prema ženama s različitim invaliditetom. Takve obuke su uglavnom bile dio projekata različitih organizacija kao što je i MyRight. Mada se pokušalo više uraditi jer je standardima za akreditaciju i certifikaciju u FBiH propisana obaveza obuke o načinu komunikacije i ophođenja prema osobama s invaliditetom³², čini se po iskustvima žena s invaliditetom da je potrebno još više raditi kako bi one mogle biti tretirane kao i sve druge pacijentice. Ponoviti nekoliko puta ono što je rečeno kao što je dijagnoza ili jasna uputa vezana za terapiju, ili na primjer, sve to napisati na papir za ženu koja ne čuje, rijetko je navedeno kao iskustvo žena s invaliditetom. „*Ja je zamolim da mi to napiše, a ona samo negoduje. Ja izađem i ništa ne znam šta mi je činiti*“ (žena oštećenog sluha). Ovakva negativna iskustva potvrđuju izražen nedostatak senzibiliteta i strpljenja medicinskog osoblja za žene s invaliditetom. Uzrok ipak leži u nedostatku zdravstvenog sistema koji ne omogućava zdravstvenom radniku potrebnu edukaciju ali i blagovremenu informaciju da je pacijentica s nekom vrstom invaliditeta kako bi se moglo planirati više vremena ili resursa za pregled. Izostankom spremnosti zdravstvenog sistema da se prilagodi i bude pristupačan, dovodi se u pitanje poštovanje prava na informaciju koja je nekad neophodan uslov (informisani pristanak) za davanje pristanka na medicinske tretmane.

Pozitivan primjer iz prakse

Forum žena s invaliditetom Bijeljina je kao jedan od prioriteta odredio zagovaranje za pristupačne zdravstvene usluge. Stoga su organizovale sastanak sa upravom bolnice i upoznale ih o pravima žena s invaliditetom na odgovarajuću zdravstvenu zaštitu i dostojanstven pristup, zatim sa specifičnim potrebama socijalno ugroženih žena s invaliditetom a vezano za određene specijalističke preglede koje pruža ova ustanova. Prisutne predstavnice bolnice su iskazale veliko razumijevanje i ponudile svaku vrstu pomoći i podrške koje Forum žena s invaliditetom Koalicije KOLOSI bude tražio. Na sastanku je dogovoreno da se dostave spiskovi sa imenima žena i uputnicama od porodičnog ljekara za određene specijalističke preglede koje su im potrebne, a bolnica će osigurati ljekare koji će pregledati žene s invaliditetom i dati svoje stručno mišljenje vezano za njihovu zdravstvenu situaciju. Forum je predložio da se grupi žena invaliditetom omogući mamografija i ginekološki pregled tako da je 8 žena s invaliditetom pregledano na odgovarajući način poštujući sve njihove potrebe.

Gluhe ili slijepe osobe uglavnom na preglede dolaze s pratnjom i medicinsko osoblje u većini slučajeva komunicira sa pacijenticom posredstvom osobe u pratnji. „*Ja kažem doktorici kad čujem da pita moju mamu o mom stanju da se meni obraća jer ja najbolje znam kako se osjećam.*“ (mlađa žena sa oštećenjem vida). „*Meni samo treba jasno i polako govoriti, većinu mogu i tako razumjeti. Ali ona nema strpljenje za to, neće ni da uspori, ni da mi napiše.*“ (mlađa žena sa senzornim invaliditetom). Žene s invaliditetom trebaju imati isti tretman i privatnost kao i druge žene te pratnja pacijentice ne mora nužno prisustvovati samom pregledu, naročito ako to pacijentica ne želi.

Zdravstveni sistem bi trebalo omogućiti svu neophodnu podršku potrebnu za komunikaciju sa gluhim, slijepim i ženama s intelektualnim invaliditetom. Neke zdravstvene ustanove su napravile informativne letke o pravima pacijenata a Brajevom pismu i u obliku koji je jednostavan za razumijevanje (UKC Tuzla). U nekim zdravstvenim institucijama medicinsko osoblje je pohađalo edukaciju za korištenje znakovnog jezika bez kojeg je komunikacija sa većinom gluhih osobe skoro pa neizvodiva (Opšta bolnica Sarajevo, Sveti vračevi Bijeljina). Ovo su samo rijetki svijetli primjeri dobre prakse ali generalno o pristupačnosti informacija i komunikacije se vrlo malo vodi računa u zdravstvenim ustanovama.

MyRight je 2015. publikovao Brošuru za zdravstvene radnike o komunikaciji i ophođenju prema osobama s invaliditetom³³ koja je kreirana zahvaljujući znanju i iskustvu grupe osoba s invaliditetom. Cilj Brošure je da se zdravstvenom osoblju daju konkretne upute o najboljem načinu komunikacije i pristupa osobama s invaliditetom tako da predstavlja vrlo koristan alat pomoću kojeg se može unaprijediti odnos prema osobama s invaliditetom. Dio autora Brošure je održao nekolicinu treninga za osoblje zdravstvenih institucija u Bijeljini, Doboju, Tuzli, Sarajevu i Mostaru.

Međutim, potrebno je kontinuirano obrazovanje studenata medicine, kao budućih, ali i sadašnjih zdravstvenih radnika o komunikaciji sa ženama s invaliditetom kao najvažnijem dijelu svakog odnosa. Nedostatak znanja o komuniciranju sa ženama s invaliditetom utiče ne samo na jasnoću i tačnost informacije o stanju i terapiji, nego se gubi i jedinstvena i važna prilika da se prilikom pregleda daju i dodatne informacije i savjeti za žene s invaliditetom. Ovdje se prvenstveno misli o seksualnom i reproduktivnom zdravlju.

Rijetko se desi da zdravstveno osoblje inicira razgovor o seksualnom zdravlju i kontracepciji što su potvrdile i žene koje su učestvovala na treningu. Čak se i zdravstveni radnici odnose prema ženama s invaliditetom kao prema aseksualnim bićima. „*Meni je doktor samo govorio da se čuvam da ne ostanem trudna i da redovno pijem tablete. Uopšte nije ni razmatrao mogućnost da ja ostanem u drugom stanju i rodim dijete. A mi smo htjeli dijete i dobili smo ga na kraju.*“ (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom). Važno je razviti razumijevanje kod zdravstvenih radnika da žene s invaliditetom, baš kao i druge žene, imaju pravo na seksualnost, odnosno na njihov izbor seksualne orijentacije i seksualnog identiteta kako bi ih mogli blagovremeno i pravilno informisati o seksualnosti i kontracepciji, zaštiti i rizicima od nezaštićenog seksualnog odnosa. Znajući da se u školama ne uči dovoljno o seksualnom zdravlju, te da je za većinu porodica razgovor o seksu tabu tema, zdravstveni radnici bi trebali biti izvor informacija i savjeta za žene s invaliditetom o temama vezanim za seksualnost.

Usljed nedovoljne educiranosti zdravstvenog osoblja o pravima žena s invaliditetom te obavezi pružanja kvalitetne usluge svima, neki zdravstveni radnici gaje stereotipe i predrasude i imaju pogrešnu percepciju žena s invaliditetom.

Žene s invaliditetom su često socijalno ugrožena kategorija, zbog kombinacije faktora kao što su nizak nivo obrazovanja, nezaposlenosti, života u ruralnim područjima, siromaštva itd. Preklapanje ovih karakteristika često utiče na to da ih se tretira s nepoštovanjem i omalovažavanjem te da se diskriminišu. „*Druge persiraju, a meni sve na „ti“.* Zove me „majka“ umjesto mojim imenom. Ne smeta mi, ali i ja imam ime ko i druge žene.“ (žena starije dobi s fizičkim invaliditetom).

Takav neprofesionalan odnos zdravstvenih radnika obeshrabruje žene s invaliditetom da odlaze na redovne zdravstvene preglede pa čak i da traže pomoć kad im je potrebna. Može se zaključiti da zdravstveni radnici stigmatiziraju žene s invaliditetom zbog svog neznanja i predrasuda te ih

³³ <http://myright.ba/materijali-za-edukaciju>

posljedično i diskriminiraju što može dovesti do negativnih posljedica na prepoznavanje realnih problema koje imaju žene s invaliditetom kao i na pružanje adekvatne pomoći.

12.3. Zaštita mentalnog zdravlja

U poređenju s muškarcima, žene su podložnije poremećajima mentalnog zdravlja pa tako i žene s invaliditetom imaju veću vjerojatnoću psihosocijalnih poremećaja, pokazale su mnoge studije.³⁴ Mentalno zdravlje žena s invaliditetom je više ugroženo jer se češće suočavaju sa siromaštvom, nezaposlenošću i nezadovoljenim zdravstvenim potrebama ali i proživljenim iskustvom života s invaliditetom. Na žalost, u našem društvu mentalno zdravlje nije dovoljno ni adekvatno promovisano, tako da društvo u cjelini ima negativan odnos prema odlasku psihologu ili psihijatru odnosno na psihoterapiju. Postoje mnoge predrasude i stigma koja se veže s mentalnim poremećajima: da su neizlječivi, da su osobe s mentalnim poremećajem opasne, nesposobne za rad i život, krive za vlastitu bolest i sl. „*Ja sam sama tražila da idem kod psihijatra da pričam sa njim. Moja drugarica nije htjela, nju je bilo stid.*“ (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom). Posljedice rata na mentalno zdravlje stanovništva u BiH, potakle su zdravstveni sistem da uvede centre za mentalno zdravlje u cijeloj državi kako bi stručnjaci mogli pružiti pomoć onim kojima je potrebna i smanjiti prepoznate psihosocijalne probleme. Međutim, većina žena s invaliditetom nije upoznata sa postojanjem i radom centara za mentalno zdravlje. Zdravstveni sistem zbog mnogostruke nepristupačnosti, ne uključuje žene s invaliditetom u programe psihološke podrške koje nude centri za mentalno zdravlje.

Drugim riječima, čak i ako se žena liječi od fizičkih zdravstvenih problema, i dalje se može boriti sa unutrašnjim izazovima koji utiču na njenu sposobnost ili spremnost da komuniciraju i aktivno učestvuju u društvu. Tokom mentorskog programa osnaživanja žena s invaliditetom kao dijela projekta „Ovdje sam vidljiva i ponosna“ određen broj žena je jasno istakao potrebu za psihološkim osnaživanjem što je kroz projekt i omogućeno. Dok je većina žena čiji su rezultati testiranja ukazivali na potrebu psihološke podrške vrlo otvoreno prihvatila i iskoristila ponuđenu uslugu, nekolicina drugih, i to baš onih kojima je psihološka podrška najpotrebnija, odustale su od učešća u programu. Bez obzira što su sve njihove sumnje bile opovrgnute kao neopravdane, nisu se osjećale dovoljno uvjereno da iskoriste pruženu priliku i uključe se u program psihosocijalne podrške. Protokom vremena i u komunikaciji sa drugim ženama s invaliditetom koje su ostale u programu psihološke podrške, neke žene su ponovo iskazale želju da se uključe u program. Ovo ukazuje na potrebu stalnog dodatnog osnaživanja i rada sa ženama s invaliditetom kako bi se osvijestile i razumjele prednost korištenja psihosocijalnog savjetovanja.

Prava žena s invaliditetom na isti nivo i kvalitet zdravstvene usluge i zaštite kao i ostalih se može popraviti povećanjem svijesti zdravstvenih radnika vezano za specifičan način zadovoljavanja zdravstvenih potreba žena s invaliditetom. Poboljšanje pristupa zdravstvenoj zaštiti za žene s invaliditetom u BiH zahtijeva aktivno uključenje žena s invaliditetom jer niko bolje od njih ne zna sa kakvim se sve preprekama susreću i kako ih otkloniti na najbolji način.

³⁴ <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/statistics/men-women-statistics>

13. Pristupačnost

Mada je pristupačnost već bila spomenuta jer je od velike važnosti za aktivan život i svaku vrstu uključenosti u društvo važno je ponovo spomenuti. Pristupačnost kao koncept je od velike važnosti i uticaja ne samo za osobe s invaliditetom nego i za ostale skupine društva. Vrlo često su pristupne rampe jednako korisne i za žene koje voze bebe u kolicima, pretile žene ili žene starije životne dobi kojima je lakše hodati uz rampu nego uz stepenice. Pristup žena sa invaliditetom zdravstvenim, obrazovnim, pravosudnim institucijama, policijskim stanicama, centrima za socijalni rad, ali i prodavnicama, restoranima, kinima, sportskim dvoranama, hotelima i svim drugim javnim ustanovama u Bosni i Hercegovini jedan je od najvećih izazova sa kojima se suočavaju. Pristupačnost je uslov i princip koji mora biti zadovoljen da bi se prava žena s invaliditetom mogla poštovati i štiti. Žene koje koriste kolica za kretanje ili neke od pomoćnih sredstava kao što je hodalica, štap ili slično ne mogu pristupiti u ove objekte mada su namijenjeni cjelokupnoj populaciji. Iako postoji zakonska uredba koja propisuje obavezu za obezbjeđivanje pristupačnosti građevina i spoljašnjeg okruženja, izrada planova i strategija za omogućavanje pristupačnosti se dešava rijetko i to uglavnom na lokalnom nivou.

Pristupačnost prevoza je osnovni uslov da žene sa invaliditetom dolaze i učestvuju na sastancima, treninzima i aktivnostima zagovaranja osmišljenih da ih osnaže i doprinesu njihovom boljem položaju u društvu, da posjete ljekara, odu u banku, sretnu sa prijateljima, itd. Javni prevoz u urbanim i ruralnim sredinama i nedostatak pristupačnog prevoza uopšte, utiče na mobilnost žena sa invaliditetom. Zbog teške socioekonomske situacije, žene sa invaliditetom često nisu u mogućnosti da priušte prevoz, što ima uticaja na njihovu isključenost iz društvenih događanja.

Ženama sa invaliditetom često nisu dostupni programi prevencije i zaštite reproduktivnog zdravlja žena, mogućnosti zapošljavanja, vanredne socijalne beneficije itd., između ostalog i zato što informacije o takvim programima ne dopiru do žena sa invaliditetom ili nisu u dostupnom formatu.

U BiH javni TV servisi nisu pristupačni za gluhe i slijepe osobe, niti su web stranice većine javnih institucija kreirane po standardima pristupačnosti tako da su uglavnom nepristupačne za slijepe osobe.

Standardi „easy to read“ kojim se pojednostavljaju sadržaji tekstova kako bi ih i osobe s intelektualnim invaliditetom mogle lakše čitati i razumjeti nisu u širokoj upotrebi i vrlo malo vlasti je upoznato s obavezom pružanja informacija u ovom obliku. Uz pomoć ovog standarda, vlast bi mogla pojednostaviti mnoge zakone i druge važne informacije koje imaju uticaja na život žena s invaliditetom. Iz vlastitog iskustva svjedočim da i mnogi visoko obrazovani ljudi kao što su advokati na primjer, u evropskim zemljama gdje je ovaj standard već u upotrebi duži period vremena, često prvo čitaju „Easy to Read“ oblik teksta kako bi se upoznali sa jezgrom dokumenta pa onda odlučili da li im je potrebno da čitaju cijeli dokument napisan za prosječne ljude.

14. Društvena uključenost žena s invaliditetom

Društvena uključenost žena s invaliditetom općenito kao i u kontekstu ove studije podrazumijeva njihovo učešće u svim aspektima društvenog života. To obuhvata sve aktivnosti koje su dio svakodnevnog života svake žene: od odlaska frizeru, u školu, na posao, do ambulante, pozorišta, do

učesća na glasanju, radu političkih stranaka i izboru u politička tijela zakonodavne i izvršne vlasti u našoj zemlji, udaje, odgoja djece itd. Kako bi postale aktivni dio društva, osim fizičke pristupačnosti, važno je osigurati da društvo pruža podršku, razumijevanje i poštovanje prema pravima i potrebama žena s invaliditetom. To uključuje prilagođavanje okoline, osposobljavanje javnih službenika za rad s osobama s invaliditetom te osiguranje pristupa i pristupačnosti informacijama i resursima koji su im potrebni za puni i aktivni život.

Uključenost žena s invaliditetom također zahtijeva promjenu percepcije društva i smanjivanje odnosno ukidanje predrasuda i stereotipa kako bi se osiguralo da imaju jednake mogućnosti za učešće u svim sferama života. Ovo je važno ne samo zbog unapređenja pravednosti i jednakosti, već i kao doprinos bogatstvu društva kao cjeline putem uključenja različitih perspektiva. Aktivno i relevantno učešće žena s invaliditetom u društvu zahtijeva prepoznavanje svih mnogostrukih prepreka sa kojima se suočavaju žene s invaliditetom. Samo odgovarajućim aktivnostima i mjerama usmjerenim na sve faktore nejednakosti, prepreke će se otkloniti ili umanjiti i obezbijediti aktivno učešće žena s invaliditetom u društvu.

Zastupljenost žena s invaliditetom u društvu, a naročito u donošenju odluka i političkom životu, još uvijek je na niskom nivou. Žene s invaliditetom su još uvijek nevidljive u javnom životu. Ne viđaju se na televiziji ili u drugim medijima osim u ulogama žrtve nasilja ili heroine koja je ostvarila nešto što svaka druga žena ostvaruje. Kao žrtve uglavnom se spominju u slučajevima seksualnog i rodno zastupljenog nasilja ili ukoliko su se udale i rodile djecu pa se to predstavlja kao herojsko djelo. Ne zauzimaju važne položaje u ekonomiji, javnim institucijama ili politici i rijetko su zastupljene u organizacijama osoba s invaliditetom.

Žene s invaliditetom nisu u mogućnosti da budu prepoznate po svom potencijalu i znanju, nego se uglavnom prepoznaju po svojoj ranjivosti. Život u zajednici, u kojem uživaju sve ostale osobe ispunjavajući svoje slobodno vrijeme na način kako žele, učešćem u kulturnim, sportskim ili drugim aktivnostima, nije u potpunosti dostupan i pristupačan za žene s invaliditetom. Vrlo često one nemaju načina da se njihov glas čuje tako da drugi ljudi govore u njihovo ime. Čak i kada je tema o kojoj se raspravlja njihova situacija kao žena s invaliditetom, često se čuje da drugi o njima govore. Žene s invaliditetom stoga trebaju, prije svega, najosnovnije od svih prava: pravo da se i njihov glas čuje.

Pored već spomenutih prepreka sa kojima se suočavaju postoji i dodatna prepreka a tiče se strukturalne nepravde odnosno stavova porodice i društva u odnosu na žene s invaliditetom. Postoje saznanja o slučajevima kada je žena s invaliditetom sakrivena od očiju javnosti, dakle potpuno isključena iz života i ovisna isključivo o svojoj porodici. Ovakva izolacija se uglavnom dešava u onim porodicama koje smatraju da su žene zbog invaliditeta sramota za porodicu te su nesposobne za obrazovanje, osnivanje porodice ili neovisan život, što na kraju ima veliki negativan uticaj na žene s invaliditetom. Žene s invaliditetom u takvoj situaciji na žalost usvaja taj obrazac bespomoćnosti, ponašaju se u skladu s tim i ne usude se živjeti život kakav bi htjele.

Takođe se dešava da porodica smatra ženu s invaliditetom kao izvor prihoda domaćinstva. Njena invalidnina ili drugi novčani dodaci po osnovu socijalnog statusa, ma kako da su mizerni, koje žena dobiva po osnovu invaliditeta ili socijalnog statusa. Porodice ne potiču nikakvu socijalizaciju van kuće te ni te žene ostaju nesvjesne svojih kvaliteta i mogućnosti.

Zato veliki broj porodica oduzima poslovnu sposobnost mladim ženama s invaliditetom jer se na taj način osigurava pravo nasljeđa porodične penzije, ali ih to u isto vrijeme lišava zasnivanja radnog odnosa. Udaja žene s invaliditetom takođe predstavlja strepnju za porodicu jer naknada koju dobiva po osnovu invaliditeta ide u njenu novu porodicu. A pored toga brak bi mogao propasti pa bi se

morala vratiti u porodicu što je kulturološki i tradicionalno vrlo nepopularna praksa u većini porodica. Čak i izlazak i druženje sa prijateljima se ne odobrava u mnogim porodicama jer „...kao žena s invaliditetom ne bi trebala biti viđena da pijem kafu s prijateljicama jer neko može posumnjati da i nisam baš s tolikim invaliditetom i mogli bi mi oduzeti invalidninu“ (žena s fizičkim invaliditetom). Veliki broj žena s invaliditetom je naveo da im je najveći problem što ne znaju za postojeće prilike koje se nude u društvu a koje bi mogle doprinijeti njihovom uključivanju u neku društvenu aktivnost kao što su, na primjer, poticaji za ekonomsko osnaživanje. „Mi i o važnijim situacijama saznajemo sa zakašnjenjem, a da ne govorim o informacijama koje se tiču nekih pogodnosti baš za nas gluhe.“ (žena sa senzornim invaliditetom). Žene s invaliditetom se suočavaju sa preprekama u pristupu informacijama o dostupnim uslugama, resursima i mogućnostima zbog komunikacijskih barijera, nepristupačnih formata koji nisu prilagođeni ženama s različitim invaliditetom ili nedostatka ciljanih napora na terenu da se informacije plasiraju onima kojima bi mogle najviše biti od koristi. Ovakav ograničeni pristup informacijama može negativno da utiče na sposobnost žena s invaliditetom da donose informirane odluke i pristupaju mrežama podrške. Najčešće se prava žena s intelektualnim invaliditetom na informaciju zanemaruju jer se rijetko obezbjeđuju jednostavnim jezikom odnosno tekstom napisanim u obliku koji je jednostavan za razumijevanje. Razgovarajući s projekt koordinatoricom MyRight saznala sam da ukoliko se do nekih žena s invaliditetom ne dođe u njenom domu, ona nikako drugačije i neće biti upoznata sa svim na šta ima pravo. Okupljanje žena s invaliditetom, njihovo osnaživanje po pitanju ljudskih prava, zagovaranja, umrežavanja, su preduslovi da bi se izgradile leaderske sposobnosti i povećalo učešće žena s invaliditetom u javnom a onda možda i u političkom životu BiH.

14.1. Političko učestvovanje žena s invaliditetom

Veoma je mali broj žena vidljivih na političkoj sceni u ovako kompleksnoj državi kakva je naša koja ima najmanje 13 nivoa vlasti. U BiH postoji ogroman broj političkih partija, koje samo u predizborno vrijeme obilaze organizacije osoba s invaliditetom, rijetko pozivaju članice tih organizacija da im se pridruže u strankama. I ako pozivaju, nisam baš sigurna da je to dokaz povećane svijesti o potrebi većeg učešća žena s invaliditetom u politici. Zakon o ravnopravnosti polova je propisao kvotu od 40 posto za žene kao manje zastupljen pol, a Izborni zakon BiH je propisao da i na kandidatskim listama mora biti minimalno 40 posto žena kao manje zastupljenog pola. I pored ovih zakonskih odredbi i kvota, broj žena u politici je povećan, ali su brojevi još uvijek nevjerovatno mali. Ovdje je ponovo na snazi rodna neravnopravnost jer se političke stranke trude ispuniti kvotu za niže političke funkcije, ali više pozicije su te pozicije tradicionalno rezervisane za muškarce.

Prema podacima dobijenim od žena s invaliditetom, nekoliko žena s invaliditetom se uključilo u različite političke partije ali je to zanemariv broj. Znajući za nizak nivo dostojanstva političkih lidera postoji opravdana bojazan da bi mogle biti iskorištene od strane tih političkih partija za dobijanje političkih poena i biračkih glasova naročito od žena s invaliditetom. „Neću u politiku jer nisu iskreni. Zloupotrebjavaju nas da zadovolje formu i steknu simpatije javnosti. Ljudi nas vide sa njima pa njima daju glasove, a nama se opet ništa ne promijeni u životu“. (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom).

14.2. Nepostojanja konsultacija žena s invaliditetom putem njihovih organizacija

Dugogodišnji rad organizacije MyRight sa preko 60 organizacija osoba s različitim invaliditetom ukazao je na vrlo mali broj žena s invaliditetom u radu ovih organizacija, bilo u članstvu ili upravi. Od spomenutog broja organizacija osoba s invaliditetom koje su okupljene u 5 koalicija samo ih je nekoliko bilo da su većinski okupljali žene s invaliditetom³⁵. To su uglavnom humanitarna i roditeljska udruženja i ona koja su bila usmjerene na ekonomske aktivnosti malog obima kao što je izrada ručnih radova ili šivanja odjeće, te im osnaživanje o ljudskim pravima i zagovaranje za ista nije bilo u prvom planu. U razgovoru sa projekt koordinatoricom MyRight jedna organizacija, koja je osnovala preduzeće za šivanje, se u međuvremenu ugasila³⁶.

U jednom momentu pokret žena s invaliditetom predvođen iskusnim i istaknutim lidericama³⁷ je imao svoj vrhunac što je rezultiralo prvom konferencijom žena s invaliditetom održanom 2015. godine. Neprepoznavanje važnosti rada ženskih organizacija i pokreta i izostankom svake vrste neophodne podrške od strane države, dovela je do neaktivnosti pokreta gašenjem organizacija koje su prioritetno radile na zagovaranju za poštovanje ženskih prava. Preporuka Komiteta, da država odnosno vlasti na svim nivoima obezbjeđuju potrebna sredstva za rad organizacija osoba s invaliditetom³⁸ kao i obrazovanje njihovog članstva se još uvijek nije ostvarila na cijeloj teritoriji BiH.

Budući da trenutno postoji mali broj organizacija žena s invaliditetom, kojima zagovaranje nije prioritet njihovog postojanja pa i nemaju izgrađene kapacitete za zagovaranje, država rijetko poziva žene s invaliditetom na konsultacije o pitanjima koja su od značaja za njihov život, a to su pitanja koja se tiču svih građana države.

U organizacija osoba s invaliditetom s kojima MyRight saraduje uopšte i nije bilo žena u upravljačkim strukturama a i rijetko su učestvovala u programima neformalne edukacije koja su organizovale organizacije osoba s invaliditetom. Evidentno je i pomanjkanje razvojnih projekata koji bi bili fokusirani na različite vidove podrške i veće uključivanje žena s invaliditetom u društvo. Zbog rodne nejednakosti u organizacijama, i općenito u pokretu osoba s invaliditetom, pitanja prava žena s invaliditetom se nisu nalazila u programima organizacija osoba s invaliditetom niti su bila isticana u javnosti i zagovaranju. Poboljšanje sprovođenja svih prava žena s invaliditetom na lokalnom, entitetskom i državnom nivou zavisi i zahtjeva punu uključenost žena s invaliditetom u zagovaračkim aktivnostima. Kako bi se to ostvarilo, neophodno je obrazovati žene da znaju koja prava imaju i na koji način da zagovaraju za njihovo poštovanje. U ovako složenoj zemlji potrebno je da znaju i o ustroju države da bi bile u mogućnosti da zagovaraju na svim nivoima vlasti koji su relevantni za pojedinačna prava.

³⁵ <http://myright.ba/uimages/Alternativni%20izvjestaj%20o%20primjeni%20Konvencije%20u%20BiH.pdf>, st.47 i 48

³⁶ Lotosice, Tuzla

³⁷ Olivera Mastikosa, NadaStuhli, Elvira Bešlija

³⁸ http://www.mhrr.gov.ba/ljudska_prava/Prava_osoba_sa_invaliditetom/Zakljucna%20razmatranja%20i%20preporuke%20Komiteta%20za%20prava%20osoba%20sa%20invaliditetom%20za%20BiH.pdf, III A 8.

15. Seksualno i rodno zasnovano nasilje prema ženama s invaliditetom

2019. godine zahvaljujući MyRight-u, napravljena je analiza stanja seksualnog i rodno zasnovanog nasilja prema osobama s invaliditetom³⁹, te se u ovoj studiji se ne istražuje ta tema. Važno je samo napomenuti da u periodu od izrade studije do danas nisu napravljeni značajniji pomaci u pristupu prevenciji i zaštiti žena s različitim invaliditetom od SRZN. Žene s invaliditetom su u većoj opasnosti od SRZN, a među njima su najugroženije žene s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom usljed toga što ne prepoznaju loše namjere i nasilje te nisu uvijek u stanju da verbalizuju svoje iskustvo. Organizacije osoba s invaliditetom nemaju kapacitet da rade obuke članica s invaliditetom kao i njihovih porodica jer nemaju potrebnu podršku države odnosno vlasti u obliku finansijskih sredstva neophodnih za edukacije. Zahvaljujući projektima koje je MyRight koordinirao, određen broj žena i muškaraca s invaliditetom je imalo priliku steći znanje vezano za SRZN. Nekolicina žena s invaliditetom je još na raspolaganju i djeluju kao kontakt osobe za pitanja SRZN na šest područja u BiH.

Javne službe, takođe, a naročito one koje su dio sistema zaštite žrtve ili žene koja je u riziku od nasilja, nemaju znanje o tome kako pristupiti ženi s različitim invaliditetom pa ni protokoli o saradnji institucija iz sistema zaštite ne uključuju specifičnosti komunikacije i pristupa ženama s invaliditetom. Ženske organizacije koje vode sigurne kuće takođe nemaju neophodno znanje ni podršku, prije svega finansijsku, ali i stručnu, kako bi sigurne kuće i usluge koje nude, postale pristupačne ženama s različitim invaliditetom. Ovo je od velike važnosti naročito za žene s invaliditetom kojima su sigurne kuće jedino utočište gdje se mogu zaštititi često zajedno sa svojom djecom od nasilja koje su iskusile u porodici. Ukratko, država na žalost ne sprovodi obuku, promociju i dizanje svijesti javnosti o pravima osoba s invaliditetom. Stoga profesionalci i osoblje koje radi u okviru sistema zaštite žrtava koje su preživjele seksualno nasilje, kao što su policija, pravosuđe i osoblje socijalnih službi, mogu čak i negativno uticati na zaštitu, pomoć i sudski proces u slučaju da to uključuje žene sa intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom, na primjer. Potrebna je veća posvećenost relevantnih vlasti kako bismo zaista smanjili i ukinuli SRZN prema ženama s invaliditetom u smislu većih i strožih kazni koje će biti dosljedno primjenjivane i promovisane kako bi dosegle široku javnost pa i potencijalne nasilnike. Takođe je potrebno više programa zaštite žena s invaliditetom koje su preživjele nasilje kako bi mogle nastaviti živjeti bez straha i opasnosti za njih i njihovu djecu.

16. PRIMJERI DOBRE PRAKSE: Osnaživanje žena s invaliditetom u BiH

S ciljem smislenog i relevantnog uključivanja i učešća žena s invaliditetom u različite društvene aktivnosti, organizacija MyRight je inicirala projekat s ciljem unapređenja situacije u pokretu osoba s invaliditetom a posljedično i u ženskom pokretu. Ova organizacija je potaknula i podržala stvaranje Forumu žena s invaliditetom kao tijela koja okupljaju žene s različitim invaliditetom kako bi, bez učešća muških članova, samostalno, slobodno i otvoreno, bez pritiska ili srama, u sigurnom okruženju, razgovarale o svim temama koje ih zanimaju, a koje se tiču kvaliteta njihovog života. Učešćem u Forumima, žene s invaliditetom su se bolje povezale i upoznale te imaju veću priliku da

³⁹http://myright.ba/uiimages/U4277EB7_Analiza20rodno20zasnovanog20nasilja20prema20prema20osobama20sa20invaliditetom20u20BiH.pdf

razmjenjuju informacije i iskustva. U isto vrijeme su dobile priliku da se upoznaju sa svojim pravima kao i sa značajem, načinima i zagovaranjem za ista. Njihovim osnaživanjem bi se stvorili uslovi da se uključe u proces donošenja odluka te da njihovi specifični interesi, potrebe i posebna perspektiva budu uzeti u obzir na korist društva u cjelini, budući da nema istinskog razvoja društva ni po kom osnovu ako je skoro svaka peta ženska osoba isključena. Učešćem i jačanjem kroz angažman u Forumima, stvara se mreža kao baza koja ima potencijal za širenje i koja bi mogla stvoriti nove liderice pokreta žena s invaliditetom. To bi bio idealan scenario u kojem će osnažene žene preuzeti veće uloge i odgovornosti kao što je izrada sveobuhvatne strategije za žene s invaliditetom u BiH, što je i preporuka Komiteta CEDAW u našoj zemlji. Tokom izrade ove Studije nije se došlo do saznanja da neka druga nevladina organizacija radi na jačanju kapaciteta žena s invaliditetom na ovakav način, povezujući ih i osnažujući da postanu aktivne u traženju svojih prava.

U pet Foruma, u pet regija i to regija Bijeljina, Doboj, kanton Sarajevo, Tuzlanski i Hercegovačko-neretvanski kanton, učestvuje više oko 60 žena s različitim vrstama invaliditeta koje su prije početka projekta bile izolirane u svojim domovima, neaktivne u organizacijama osoba s invaliditetom iz različitih razloga, te stoga nisu bile dovoljno upoznate sa ljudskim pravima i ulogom organizacija osoba s invaliditetom. Ono što je bio zajedničko većini žena je bio nedostatak prilike da iskažu ono što osjećaju i ono što žele od svog života u društvu sebi sličnih koje bi mogle razumjeti i solidarisati se sa njima. Uključenjem u projekat, kod žena je bilo evidentno pomanjkanje samopouzdanja, postojao je osjećaj straha i srama da kažu šta misle, kako se osjećaju, da opišu svoju situaciju, iskažu očekivanja. „Ja to ne znam reći baš onako kako treba i zato mi je bilo neprijatno na početku. A onda sam, nakon godinu, godinu i po, progovorila slobodno i sad nemam problem da pričam sve što mi je na umu.“ (žena srednjih godina s psihosocijalnim invaliditetom).

Sve aktivnosti projekta su vodile tome da se žene učesnice osnaže kroz mentorsku i psihološku podršku kako bi bile u mogućnosti doprinijeti aktivnostima zagovaranja ali i svom vlastitom napretku. „Ja sam se dosta promijenila zahvaljujući ovom projektu a naročito psihološkoj podršci. To mi je puno značilo, i da upoznam sebe, a i da naučim kako se izboriti sa svakodnevnim problemima i strahovima.“ (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom). Većini žena je bila potrebna i stručna i prijateljska podrška kako bi se mogle osloboditi i bez ustručavanja iskazati svoje mišljenje, potrebe i nade. To je bio važan korak kako bi oslobodile svoj potencijal i aktivno učestvovala u svim sastancima, raspravama i treninzima koji su bili okrenuti samo jednom cilju: ohrabrenju da se uključe i utiču na donošenje odluka koje se tiče njihovog života. „Zahvaljujući podršci iskusnijih članova i članica koalicije, uspjela sam stati pred kamere i sve ispričati. Možda nije bilo baš kako se očekivalo, ali ja sam ponosna što sam uspjela. Mislila sam da to nikad ne bih mogla uraditi.“ (žena srednjih godina s fizičkim invaliditetom). Radeći na izradi ove studije, zaključuje se da su jedino forumi u stanju aktivno i smisleno učestvovati u izradi strategije za žene s invaliditetom, a što je i preporuka CEDAW komiteta iz 2019⁴⁰.

⁴⁰ Odbor za ukidanje diskriminacije žena Zaključne napomene o šestom periodičnom izvještaju Bosne i Hercegovine: *44. Odbor preporučuje da Država članica: (b) usvoji nacionalnu strategiju za žene s invaliditetom i osigura smisleno učešće organizacija žena s invaliditetom u svim fazama njenog razvoja i primjene;

17. ZAKLJUČAK

- Provedba načela i članova obje Konvencije od uklanjanja prepreka na putu do pristupačnosti i zagovaranja za prava i dobrobit žena s invaliditetom, zahtjeva intenzivne zajedničke i usklađene napore kao i posvećenost vlasti, civilnog društva i međunarodnih organizacija na razvoju inkluzivnih politika, programa i usluga. Nedostatak pristupačnosti u najširem smislu, od fizičke vanjske i unutrašnje, transportne, informacione, do usluga i procedura, a što je osnovni preduslov za poštovanje prava žena s invaliditetom, još uvijek je ogromna prepreka za njihovo aktivno i smisleno uključivanje u društvo.
- Svi nedostaci sistema i društva koji su spomenuti kroz ovu studiju negativno utiču i na žene i njihovo samopoštovanje, te potpuno zanemaruje ovu veliku i vrijednu skupinu koja je u stanju doprinijeti velikim društvenim promjenama.
- Samo razumijevanjem interseksionalnosti odnosno preklapanja pola/roda, invaliditeta, socioekonomskog položaja i drugih karakteristika može se pristupiti unapređenju prava i dobrobiti žena s invaliditetom. Vlasti, javne institucije ali i zagovarači za prava žena s invaliditetom moraju odgovoriti na složenu interseksionalnu diskriminaciju i isključenost s kojima se ove žene suočavaju.
- Činjenica da su žene potpuno isključene iz mogućnosti razvoja i unapređenja njihovih kapaciteta, podizanja svijesti o njihovim pravima, osim u malom broju kroz projekte nevladinih organizacije, čini ih nevidljivim u društvu. Ženama mora biti omogućeno da se upoznaju sa svojim pravima i postanu aktivne glasne i vidljive tražiteljice svojih prava.
- Problem koji je evidentan i koji je sigurno uzrok lošeg stanja prava žena s invaliditetom na kojem se još uvijek ništa ne radi, tiče se podizanja svijesti javnosti o pravima žena s invaliditetom. Edukacija i promocija o pristupu invaliditetu sa stanovišta ljudskih prava je osnov kako bi društvo shvatilo da su žena s invaliditetom jednake i ravnopravne članice društva s istim pravima kao i svi drugi.
- Društvo u najširem smislu, obični građani a naročito predstavnici vlasti i javni službenici, trebaju razumjeti da žene s invaliditetom imaju pravo da traže svoja prava i da društvo ima obavezu da im omogući da uživaju u tim pravima. Važno je shvatiti da omogućavanje prava žena s invaliditetom ne počiva na dobroj volji i milosrđu vlasti i građana, već je to obaveza cijelog društva, javnih službenika i zaposlenika mnogobrojnih institucija koje postoje da bi služile građanima.
- Kao posljedica neznanja i neinformisanosti javnosti, ne dolazi do promjene percepcije društva koje bi trebale dovesti do konkretnih pozitivnih promjena u društvu. Naprotiv, to doprinosu održavanju i procvatu tkz. tradicionalnih vrijednosti. Čak i ako postoje neke minimalne, često „kozmetičke“ promjene, za njihovu implementaciju ne postoji neophodan budžet da bi se sprovele u djelo.
- Otporno i inkluzivno društvo se gradi fokusiranjem na one slojeve koji su u najvećoj potrebi i koji su najviše diskriminirani, kao što su žene s invaliditetom, te izradom budžeta koji su rodno senzitivni ali i senzitivni na invaliditet kako bi ženama s invaliditetom omogućili jednake mogućnosti za učešće u društvu.

18. PREPORUKE

Uvažavajući sve izazove s kojima se suočavaju žene s invaliditetom, daljnje opsežne strategije i akcije trebaju uključivati dizanje svijesti javnosti, pružanje edukacije svima koji su u direktnom odnosu s njima ili koji odlučuju o kvaliteti života žena s invaliditetom kroz izmjene politika i praksi koje podržavaju inkluzivnost, te insistirati na praksi obaveznog aktivnog uključivanja žena s invaliditetom u donošenje odluka koje utiču na njihovu svakodnevicu. Sve ove aktivnosti podrazumijevaju veliki obim dobro osmišljenog i fokusiranog zagovaranja na različitim i svim nivoima organizacije države.

- Od velike je važnosti zagovaranje za uključivanje i eksplicitno spominjanje žena s invaliditetom odnosno za prilagođavanje implementacije konkretne odredbe nekog zakona, propisa, ili drugog javnog dokumenta, gdje god je to relevantno. Na taj način bi se doprinijelo osiguranju svih neophodnih preduslova za relevantno i aktivno uključivanje žena s invaliditetom, odnosno na taj način bi se uticalo na dizanje svijesti donosilaca odluka ali i ostalih kojih se to tiče, o obavezi osiguranja pristupačnosti i razumne prilagodbe koja zahtjeva planiranje i alokaciju neophodnog budžeta. Eksplicitnim navođenjem žena s invaliditetom u relevantne zakone, podzakonske akte, strategije i druge javne dokumente stvorila bi se osnova i prilika da se, osim rodno odgovornog budžetiranja, razmatra i budžet koji uključuju odgovornost prema invaliditetu. Budžetiranje za potrebe jednakih mogućnosti žena s invaliditetom bi se osiguralo obezbjeđenje pristupačnosti, u najširem smislu, kao i potrebe za razumnom pristupačnošću, kako bi se zadovoljile potrebe žena s invaliditetom na odgovarajući način i osiguralo aktivno i relevantno učešće žena s invaliditetom u svim područjima društvenog djelovanja. Osim što bi to doprinijelo inkluzivnosti zakona i drugih akata njegovoj lakšoj implementaciji, sa sigurnošću bi se doprinijelo promociji prava žena s invaliditetom među svima koji bi sprovodili zakon. Budući da to nije mali broj ljudi, i da bi bili uključeni i oni koji donose zakone i na osnovu njih djeluju, to je prilično velika i važna skupina koja bi saznali da žene s invaliditetom trebaju dodatnu i drugačiju podršku u odnosu na ostale iz skupine marginaliziranih.
S druge, još značajnije strane, to bi bio poticaj za žene s invaliditetom da snažnije zagovaraju za svoja prava i traže da učestvuju u donošenju odluka koje se tiču njihovih života.
- U sve relevantne zakone uvesti objašnjenje važnosti i značenja razumne prilagodbe koja se odnosi na sva područja rada i života a ne samo na zapošljavanje kao što je sada slučaj. Takođe obavezno jasno navesti da je uskraćivanje traženog razumnog prilagođavanja od strane žene s invaliditetom diskriminacija po osnovu invaliditeta.
- Tokom rada na zakonima svakako koristiti izraze koji su usklađeni sa CRPD.
- Poduzeti konkretne promjene zakona i propisa koji će obavezati sve relevantne institucije na prikupljanje podataka po osnovu pola i invaliditeta, a gdje je neophodno i po težini invaliditeta te po drugim karakteristikama koje su značajne za donošenje informisanih odluka.
- Izraditi strategiju promocije prava žena s invaliditetom koja će uključiti kampanje dizanja svijesti javnosti koristeći se svim raspoloživim medijima kako bi se uticalo na stvaranje većeg razumijevanja društva za ovu skupinu žena i doprinijelo razvoju inkluzivnijeg društva. Vrlo je važno dovesti svakog pojedinca koji će biti izložen promociji, do stanja da preispita svoje stavove o ženama s invaliditetom.

- Osigurati obuku zaposlenih u javnim službama kao i predstavnika vlasti o Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom i značenju pristupa invaliditetu iz perspektive ljudskih prava. Edukacija bi omogućila razumijevanje principa pravde, jednakosti i dostojanstva, koji su fundamentalni za demokratsko društvo.
- Kreirati program borbe protiv seksualnog i rodno zasnovanog nasilja koje će uključiti i elemente prevencije i zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja za mlade muškarce i žene, s intelektualnim invaliditetom.
- Promovisati programe vakcinacije žena s invaliditetom protiv HPV virusa.
- Uključiti značenje interseksionalne/višestruke diskriminacije u sve zakone gdje se pominje zabrana diskriminacije kako bi se skrenula pažnja na postojanje ovakve vrste diskriminacije kao težeg oblika diskriminacije koji najčešće pogađa žene s invaliditetom. Uvesti ove izmjene i u Zakon o zabrani diskriminacije u Bosni i Hercegovini
- U novi zakon o zapošljavanju uvesti i kvote koje će garantovati rodnu ravnopravnost u zapošljavanju.
- Kontinuirano raditi na osmišljavanju pozitivnih mjera koje će doprinijeti povećanom obimu zapošljavanja žena s invaliditetom i koje će odgovarati potrebama tržišta rada. Takođe je potrebno uvesti mjere koje će omogućiti zaposlenje žena s invaliditetom u javnim institucijama kako bi ispoštovala kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom. Uvesti u zakone o zapošljavanju osoba s invaliditetom i pozitivne mjere za žene s invaliditetom.
- Potaći čvršću saradnju i koordinaciju između službi socijalne zaštite, zdravstvenih institucija i službi za zapošljavanje o razmjeni informacija o programima prevencije i zaštite iz oblasti zdravstva naročito seksualnog i reproduktivnog zdravlja kao i programima poticaja zapošljavanju, naknadama koje su dostupne stanovništvu itd. Socijalne službe bi trebale redovno posjećivati žene s invaliditetom u njihovim domovima kako bi se snimila situacija uslova života i prenijele sve relevantne informacije koje mogu biti od pomoći ženi s invaliditetom u poboljšanju njihovog socioekonomskog stanja. Redovnim posjetama socijalne službe ženama s invaliditetom bi se osigurao i prenos svih relevantnih informacija koje se tiču dobrobiti i poboljšanja kvalitete života žene s invaliditetom.