

Primjena koncepta osnaživanja osoba s psihičkim poteškoćama u socijalnom radu

Dabelić, Ana-Marija

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:629491>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

ANA - MARIJA DABELIĆ

**PRIMJENA KONCEPTA OSNAŽIVANJA OSOBA S
PSIHIČKIM POTEŠKOĆAMA U SOCIJALNOM RADU**

Mentor: prof. dr. sc. Kristina Urbanc

ZAVRŠNI RAD

ZAGREB, 2022.

Sadržaj

2.	Uvod.....	1
3.	Invaliditet.....	2
3.1.	Povijesni razvoj.....	9
3.2.	UN-a Konvencija te zakonski i podzakonski akti R.H. o pravima osoba s invaliditetom	11
3.3.	Određenje koncepta osnaživanja osoba s invaliditetom.....	13
3.4.	Osnaživanje osoba s invaliditetom u socijalnom radu	16
3.5.	Razvoj teorije osnaživanja	17
3.6.	Definicija i položaj osoba sa psihičkim poteškoćama u socijalnom radu	20
3.7.	Zakonska regulativa o zaštiti osoba s duševnim smetnjama	24
3.8.	Primjeri dobre prakse u radu s rizičnim skupinama.....	27
4.	Zaključak	30

1. SAŽETAK

Primjena koncepta osnaživanja osoba s psihičkim poteškoćama u socijalnom radu

U ovom radu se obrađuje pojam invaliditeta u najširem smislu riječi, što obuhvaća tjelesna i mentalna oštećenja. Obraduje se pojam invaliditeta kroz povijest svog nastanka te psihička oboljenja. Kroz kategorizaciju pojma invaliditeta se osvrćemo na suvremene metode osnaživanja prema njima. Pri tome jednu od važnijih uloga imaju ustanove socijalne skrbi i druge neprofitne organizacije kao što su navedene u primjerima dobre prakse. Svrha ovog rada je pokušati objasniti pojam invaliditeta i psihičkih teškoća. Primjenom suvremenih zakonodavnih rješenja nastoji se unaprijediti položaj osoba s invaliditetom njegujući humane i etične međusobne odnose.

Gljučne riječi: Invaliditet, psihičke teškoće, socijalna skrb, osnaživanje

ABSTRACT

Application of the concept of empowerment of persons with psychological difficulties in social work

This paper deals with the concept of disability in the broadest sense of the word, which includes physical and mental impairments. The concept of disability is treated through the history of its origin and mental health problems. Through the categorization of the concept of disability, we look at modern methods of empowerment according to them. Social welfare institutions and other non-profit organizations, as mentioned in the examples of good practice, play an important role in this. The purpose of this paper is to try to explain the concept of disability and mental health problems. The application of modern legislative solutions seeks to improve the position of persons with disabilities by fostering humane and ethical mutual relations.

Keywords: Disability, mental health problems, social care, empowerment

Izjava o autorstvu rada

Izjava o izvornosti Ja, ANA-MARIJA DABELIĆ (ime i prezime studenta/ice) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Ana-Marija Dabelić

Datum: 18.09.2022

2. Uvod

U ovom radu ćemo razmatrati neke značajke života osoba s invaliditetom, odnosno, osoba s psihičkim poteškoćama te primjere dobre prakse upotrebe koncepta osnaživanja. Zakonska regulativa svih država članica EU nameće obvezu poštivanja i provođenja svih zajamčenih protokola, zakona i konvencija s ciljem zaštite osoba s invaliditetom. Koncepti osnaživanja te inkluzije osoba s invaliditetom kroz odgoj, obrazovanje, sporta, kulturu i sve druge važne aspekte života se promiču kao važan teorijski, vrijednosni i praktični aspekti profesije socijalnog rada. Primjeri dobre prakse razrađeni u ovom radu su ogledalo uspjeha našeg društva, te su sami po sebi osnažujući i važno ih je prikazati i o njima raspravljati jer su važan dio učenja socijalnih radnika i drugih pomažućih profesija, a za zajednicu u cijelosti daju primjer kako podržavajuća okolina može doprinijeti da se psihički oboljele osobe osjećaju kao važan njezin dio.

3. Invaliditet

Invaliditet potječe od latinske riječi „invalidus“ koja znači nejak, nemoćan, nevrijedan i sl. Odnos društva prema osobama s invaliditetom se mijenjao kroz praksu i znanost, što se očitovalo i kroz promjenu terminologije koja se odnosi na osobe s invaliditetom, pa tako u starijoj literaturi nailazimo na termine: invalidne osobe, hendikepirane osobe, osobe s poteškoćama, osobe s posebnim potrebama i sl. U suvremenoj literaturi, zakonima RH te dokumentima koji se odnose na osobe s invaliditetom i njihova prava, koristi se termin osoba s invaliditetom, pa se tako na primjer definira: „Osoba s invaliditetom je svaka osoba koja je zbog tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja, privremenog ili trajnog, prošlog, sadašnjeg ili budućeg, urođenog ili stečenog pod utjecajem bilo kojeg uzroka, izgubila ili odstupa od očekivane tjelesne ili fiziološke strukture te je ograničenih ili nedostatnih sposobnosti za obavljanje određene aktivnosti na način i u opsegu koji se smatra uobičajenim za ljude u određenoj sredini.“¹

Nadalje u zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom stoji kako je osoba s invaliditetom: „Osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprečavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima.“²

Postoje različite vrste i podjele invaliditeta s obzirom na vrijeme nastanka invaliditeta, vrsti oštećenja i slično. Također je moguće postojanje dviju ili više vrsta oštećenja istodobno, kao npr. tjelesno i mentalno. Jedna od najčešćih podjela i uzroka invaliditeta jest ona koja razlikuje nasljedne i stečene. Prema pravilniku o sustavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava po posebnim propisima, promjene u zdravstvenom stanju dijele se u četiri skupine:

1. Tjelesna oštećenja

¹ Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (NN 47/2005)

² Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/13, 152/14, 39/18)

2. Intelektualna oštećenja

3. Mentalna oštećenja

4. Poremećaji autističnog spektra (PAS)

Prema istom Pravilniku u tjelesna oštećenja spadaju: oštećenje vida, sluha, govorno-glasovne komunikacije, oštećenja središnjeg živčanog sustava, mišićnog sustava te drugih organa i organskih sustava.

Pod intelektualnim oštećenjima podrazumijeva se značajno ispodprosječno intelektualno funkcioniranje, te značajno ograničenje adaptivnog funkcioniranja. Stupnjevi intelektualnog oštećenja dijele se na lake, umjerene, teže i teške.

Mentalna oštećenja prema Zakonu o duševnim smetnjama definiraju se kao: „duševne smetnje koje karakteriziraju promjene u ponašanju i reakcijama nastalih kao posljedica organskih čimbenika ili psihoze raznih deluzija.“³

Poremećaje autističkog spektra (PAS) razumijemo kao skupinu poremećaja okarakteriziranu kvalitativnim nenormalnostima uzajamnih socijalnih odnosa i modela komunikacije, te ograničenim, stereotipnim ponovljenim aktivnostima i interesima.

Prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama: „Osoba s duševnim smetnjama je duševno bolesna osoba, osoba s duševnim poremećajem, nedovoljno duševno razvijena osoba, ovisnik o alkoholu ili drogama ili osoba s drugim duševnim smetnjama.“⁴

„Kada govorimo o definiciji mentalnog ili psihičkog zdravlja govorimo o stanju i dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, uspješno rješava uobičajene probleme ili poteškoće (može se nositi s uobičajenim životnim stresom), a radi produktivno i plodonosno, te je osoba sposobna pridonositi zajednici. Mentalni poremećaji najčešće se projiciraju u bolest u dobi od 20 do 59 godina, što

³ Zakon o duševnim smetnjama (NN 76/2014)

⁴ Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 111/1997)

znači da 20% odrasle populacije radno aktivnog stanovništva pati od nekog psihičkog problema ili poremećaja mentalnog zdravlja u Hrvatskoj i u svijetu.“⁵

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi: „Socijalna skrb organizirana je djelatnost od javnog interesa čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima, a obuhvaća prevenciju, pomoć i podršku pojedincu, obitelji i skupinama, u svrhu unaprjeđenja kvalitete života, te poticanje promjena i osnaživanje korisnika, radi njihova aktivnog uključivanja u život zajednice.“⁶

Prava koja postoje u sustavu socijalne skrbi su:

1. Novčana pomoć
2. Pomoć i njega u kući
3. Status roditelja njegovatelja
4. Osposobljavanje za samostalan život i rad
5. Skrb izvan vlastite obitelji
6. Savjetovanje
7. Pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća

Navedenim zakonom reguliran je sadržaj i način obavljanja djelatnosti socijalne skrbi, naknade i usluge u sustavu socijalne skrbi, postupci za njihovo ostvarivanje, evidencije, financiranje i druga pitanja važna za ovu djelatnost.

Prema zakonu o socijalnoj skrbi, uloga CZSS s obzirom na pomoć i podršku osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima se odnosi na: informiranje, osnaživanje, vođenje i podršku osobama s invaliditetom pod vidom ostvarivanja njihovih prava.

⁵ Kletečki Radović M. Mentalno zdravlje, 2001., Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada (Power Point prezentacija) Posjećeno 15.10.2021.na mrežnoj stranici Pravnog fakulteta:
https://www.pravo.unizg.hr/_download/repository/1_PP_Mentalno_zdravlje_listopad_2016.pptx

⁶ Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22)

Definicija centra za socijalni rad u radu s osobama s invaliditetom prema Leutar i Buljevac kaže: „Osnovne vrijednosti socijalnog rada u radu s osobama s invaliditetom uključuju samoodređenje, socijalnu pravdu, poštovanje i vrijednost osobe.“⁷

Socijalni rad kao profesija utemeljuje se na promociji i poštivanju ljudskih prava, a treba osiguravati što dostojniji i kvalitetniji život osobama s invaliditetom. Prema Leutar i Buljevac (2020.) uloga centra za socijalni rad podrazumijeva: „Osnaživanje, poštivanje, različitosti, primjena različitih načela, promocija međuljudskih odnosa i poštovanja, korisnička perspektiva, pružanje podrške i zaštita ljudskih prava čine osnovu socijalnog rada s obitelji s invaliditetom.“⁸

Leutar i Buljevac ističu da: „Socijalni radnici bi trebali koristiti holistički pristup koji uzima u obzir sve individualne i sistemske faktore, budući da se fokusiraju na snage i slabosti pojedinca, obitelji, njegovatelja i zajednice.“⁹

Prema Leutar i Marković (2010.) osobe s invaliditetom se često moraju oslanjati na druge bilo da je riječ o stručnjacima ili članovima obitelji, zbog čega nerijetko gube osjećaj kontrole nad svojim životom, s obzirom da je donošenje odluka prepušteno drugima.

Senzibilizirajući javnost o potrebama i problemima osoba s invaliditetom nastoji se da najranjivije skupine društva više ne budu „tihe i nevidljive“ već da se aktivno uključe u život uz svu moguću podršku i potporu, a u cilju jednakog i ravnopravnog života s drugima.

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi: „Socijalni rad kao profesija promovira socijalne promjene, rješavanje problema u međuljudskim odnosima, te osnaživanje i oslobađanje ljudi sa ciljem povećanja blagostanja.“¹⁰ Prema istoj definiciji socijalni rad intervenira na

⁷ Leutar Z., Buljevac M., Osobe s invaliditetom u društvu, 2020., Zagreb: Biblioteka socijalnog rada

⁸ Leutar Z., Buljevac M., Osobe s invaliditetom u društvu, 2020., Zagreb: Biblioteka socijalnog rada

⁹ Leutar Z., Buljevac M., Osobe s invaliditetom u društvu, 2020., Zagreb: Biblioteka socijalnog rada

¹⁰ Zakon o socijalnoj skrbi, članak 3. (NN 18/22, 46/22)

mjestima gdje dolazi do interakcije ljudi i njihovog okruženja, a u skladu s time principi ljudskih prava i socijalne pravde su fundamentalni za socijalni rad.

Pod vidom toga uloga socijalnog rada je zaštita i osnaživanje ranjivih skupina ljudi, te njihove inkluzije u sve aspekte života na ravnopravnoj osnovi sa drugim ljudima.

Socijalni radnici u svom profesionalnom pristupu nastoje unaprijediti dobrobit pojedinca, skupina ili grupa na način da ih osnaže kako bi mogli samostalno donositi važne odluke o promjenama u vlastitim životima.

Jedan od osnovnih zadataka socijalnog rada je učiniti korisnicima usluge društva dostupnima npr. Savjetovanje, socioterapija, grupna, obiteljska i individualna terapija, organiziranje u zajednici, ostvarenje zakonskih prava, zastupanje i samozastupanje.¹¹

Socijalni rad s pojedincem obuhvaća rad prema potrebi i željama korisnika i rješavanje njihovih pojedinačnih problema. „Može uključivati i razgovor s korisnicima i nekim članovima obitelji radi upoznavanja korisnika i njihove problematike s kojom se susreću, rješavanje osobnih problema korisnika kao i konfliktnih situacija u kojima se nađu.“¹²

Slijedeći takav pristup smatra se da je: „Socijalni rad s pojedincem proces planiranih promjena do kojega dolazi na temelju utvrđenih potreba i procjene mogućnosti“¹³

Poriv pripadanja određenoj grupi ili zajednici je karakteristika svakog od nas ponaosob. Pod time se podrazumijeva formiranje obiteljske zajednice i grupe kao prirodan proces u kojem se određujemo kroz fizičke, emocionalne i mentalne kontakte.¹⁴

Također se smatra da je ono preteča i temelj razvoja socijalnog rada u grupi te socijalnog rada u organiziranju zajednice. Na taj način se trodimenzionalno promatra

¹¹ (Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea)

¹² Sivrić M., Leutar Z., Socijalni rad s osobama s invaliditetom u neprofitnom sektoru, 2010., Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada

¹³ Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea

¹⁴ (Ajduković, M. Grupni pristup u psihosocijalnom radu, 1997., Zagreb: Društvo za psihološku pomoć)

pojedinaac u interakciji njegovih osobnih svojstava, utjecaja obitelji i drugih bliskih osoba te šire društvene zajednice.¹⁵

Prema Ajduković (1997.) grupni rad su: „grupe u kojima članovi sudjeluju radi dobivanja stručne pomoći i podrške u rješavanju određenih osobnih i socijalnih problema, radi uspješnijeg suočavanja sa životnim poteškoćama te razvijanja znanja i vještina važnih za bolje razumijevanje samih sebe, drugih ljudi i zajednice u kojoj žive.“¹⁶

Također i kroz odnose s drugima, učimo sa određenim vještinama, a kroz nesvjesni individualni razvoj. Kvaliteta i određena razina grupnih odnosa služi za zadovoljavanje pojedinačnih i zajedničkih potreba.¹⁷

Postoje razne vrste grupa, privremenog ili trajnog postojanja ili djelovanja npr.: vršnjačke grupe, sportski timovi, ili razne grupe za samopomoć i podršku te slično.¹⁸

Prema Ajduković temeljno načelo grupnog rada je: „da članovi grupe mogu pomoći jedni drugima da izmjenjuju osjećaje, informacije, daju sugestije, ideje i rješenje problema, podupiru se.“¹⁹

Smatra se da je socijalni rad u zajednici pod izravnim utjecajem događanja ili promjena u društvu poput ratova, ekonomske krize, zdravstvene krize i slično. Osnovno načelo socijalnog rada u zajednici su sloboda, odnosno razvijen sustav socijalne pravde ili organizirane socijalne politike.²⁰

Sušтина takvog odnosa su intervencije na kolektivnoj, makro razini koji temelje svoje pristupe iz područja sociologije, ekonomije, politologije i filozofije. Temelj

¹⁵ (Ajduković, M. Grupni pristup u psihosocijalnom radu, 1997., Zagreb: Društvo za psihološku pomoć)

¹⁶ Ajduković, M. Grupni pristup u psihosocijalnom radu, 1997., Zagreb: Društvo za psihološku pomoć

¹⁷ (Ajduković, M. Grupni pristup u psihosocijalnom radu, 1997., Zagreb: Društvo za psihološku pomoć)

¹⁸ (Ajduković, M. Grupni pristup u psihosocijalnom radu, 1997., Zagreb: Društvo za psihološku pomoć)

¹⁹ Ajduković M. Grupni pristup u psihosocijalnom radu, 1997., Zagreb: Društvo za psihološku pomoć

²⁰ (Žganec, Socijalni rad u zajednici, 2022., Jastrebarsko: Naklada Slap)

socijalnog rada u zajednici je stalno propitivanje ustroja jednog društva te očuvanje društvene kohezije. Ona omogućava određenu razinu zaštite, osobito za najranjivije dijelove populacije.²¹

Prema tome: „Vrijednosti zajednice i života u zajednici uspostavile su socijalni rad u profesiji koja je zainteresirana za propitivanje političkih pitanja u društvu, osobito onih koja generiraju društvene nejednakosti.“²²

Rad u zajednici obuhvaća aktivnosti koje se odnose na realizaciju određenih kampanja i mogućnostima i sposobnostima osoba s invaliditetom. „Isto tako se ističe da briga zajednice mora uključivati cijelu zajednicu, ali i omogućavanje ljudima da participiraju u kreiranju mreže socijalnih usluga.“²³

²¹ (Žganec, Socijalni rad u zajednici, 2022., Jastrebarsko: Naklada Slap)

²² Žganec N., Socijalni rad u zajednici, 2022., Jastrebarsko: Naklada Slap

²³ Leutar Z., Ogresta J., Milić Babić M., Obitelji osoba s invaliditetom i mreže podrške, 2008., Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu (monografija)

3.1. Povijesni razvoj

Odnos prema osobama s invaliditetom se mijenjao u raznim epohama povijesti i društvenog poretka. Biti „drugačiji“ izaziva strah, netoleranciju i indiferentnost velikog broja tzv. „zdrave“ opće populacije, a uzrokovano najčešće neznanjem i stečenim predrasudama. Empatija kao bitna karakteristika uređenog društvenog poimanja i odnosa spram drugih i drugačijih iziskuje preispitivanje vlastitih društvenih vrijednosti koje su ponekad bile društveno isključene.

Prema Cokes (2002.), pojedinci s invaliditetom su: „Smatrani bićima koji imaju manje ljudskih karakteristika, pa su kao takvi bili prijatnija, objekti straha, ismijavanja i sažaljenja, teret milosrđa, vječna djeca, bolesni organizmi ili osobe na samrti.“²⁴

Povijesni odnos društva prema osobama s invaliditetom bio je uvjetovan nizom kriterija kao što su: nivo znanja, ekonomskim stanjem razvoja, društveno-političkim uređenjem države i slično. Osnovna determinanta bila je uvjetovana stupnjem kulturne i moralne razine raznih povijesnih društava. Prema literaturi ovoga autora (Nemčić-Moro)²⁵ koji proučava i razvoj i nastanak društava pretpovijesnog doba ističe da se odnos i tolerancija prema osobama s invaliditetom mijenjao ovisno od okruženja u kojem je osoba živjela.

U antičko doba odnos prema „bolesnima“ je bio djelomično humaniji zahvaljujući znanstvenim spoznajama starogrčkog filozofa Hipokrata koji je razinu „tjelesnog i psihičkog odnosa“ nastojao objediniti u korelaciji zajednički uvjetovane povezanosti. U skladu s time tako su i duševne bolesti zapravo smatrane bolestima mozga.²⁶

²⁴ Cokes E., Normalization and Social Role Valorization, 2001., Hong Kong: Journal of Psychiatry

²⁵ (Nemčić-Moro I., Psihijatar i psihijatrija, 2004. Rijeka: Glosa)

²⁶ (Milković M., Socijalni rad i mentalno zdravlje, 2007. Sarajevo: Fakultet političkih nauka)

Antropološka istraživanja navode kako su u nekim davnim vremenima „osobe s invaliditetom“ uživale status „Boga“ odnosno mesijansku povezanost s nebeskim što je zapravo jačalo njihov društveni položaj.²⁷

Kroz srednji vijek odnos prema „bolesnima“ je varirao od potpune odbojnosti do potpune indiferentnosti i tolerancije. Međutim, odnos spram duševne bolesti se u ovom razdoblju smatrao „demonskim“ i u skladu s time prema njima se na taj način postupalo, pa su nerijetko bili mučeni ili spaljivani.²⁸

Također i osobe s tjelesnim oštećenjima su bile društveno izolirane i prepuštene prosjačenju, skitnji i kriminalu. Sve do 19. stoljeća stav društva prema osobama s invaliditetom se nije mijenjao. U 19. stoljeću kada dolazi do napretka prirodnih znanosti i znatnog napretka medicine i procesa dijagnostike stav društva postepeno poprima „humanije okvire“.²⁹

Sve veća znanstvena otkrića i razvoj društva su karakteristika 20. stoljeća. Međutim, izrazito nehuman stav prema svim osobama s invaliditetom obilježilo je doba Hitlerove Njemačke, naročito za vrijeme Drugog svjetskog rata po čijem završetku poslije ratnih zbivanja dolazi do općeg protivljenja institucionalizaciji i izolaciji osoba s invaliditetom.³⁰

Različiti međunarodni dokumenti karakteriziraju pokušaj doprinosa svih država članica Vijeća Europe u kreiranju suvremenog odnosa i stava ka sve većoj socijalnoj inkluziji osoba s invaliditetom.

²⁷ (Petrović V. Lj., Pogled na invalidnost kroz istoriju, 2004. Beograd: Hereticus)

²⁸ (Tatić D., Zaštita ljudskih prava osoba s invaliditetom, 2011., Beograd: Edicija studij)

²⁹ (Milković M., Socijalni rad i mentalno zdravlje, 2007. Sarajevo: Fakultet političkih nauka)

³⁰ (Tatić D., Zaštita ljudskih prava osoba s invaliditetom, 2011., Beograd: Edicija studij)

3.2. UN-a Konvencija te zakonski i podzakonski akti R.H. o pravima osoba s invaliditetom

Prema Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom: „Osoba s invaliditetom ima sva prava i slobode koje proizlaze iz Ustava, Zakona i Deklaracije o pravima osoba s invaliditetom neovisno o rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama bez ikakve diskriminacije.“³¹

Prema Deklaraciji zabranjena je svaka vrsta izravne ili neizravne, namjerne ili nenamjerne diskriminacije na osnovi invaliditeta ili percepciji invaliditeta kao i kršenje ljudskih prava i temeljnih sloboda. „Osoba s invaliditetom ima pravo na adekvatnu socijalnu zaštitu, socijalno osiguranje, rad, slobodan izbor zanimanja, pravedne uvjete rada i jednaku plaću za jednaki rad, osiguranje za slučaj nezaposlenosti, bolesti, nesposobnosti, starosti i pomanjkanja sredstava za život u prilikama koje su izvan njegove moći.“³²

Međunarodni dokumenti o pravima osoba s invaliditetom jamče prava s osnove invaliditeta u pogledu aktivnog uključivanja i sudjelovanja u društvu te poticanju pristupačnosti i prihvaćanja ljudske različitosti i čovječnosti te očuvanju vlastitog identiteta, pa tako „Konvencija s jedne strane jamči, a s druge strane obvezuje države potpisnice na provedbu temeljnih ljudskih prava kao što su dostojanstvo, jednakost pred zakonom, nediskriminacija, pravo na život, pristup pravosuđu, osobne slobode i sigurnost, zabrana mučenja i surovog postupanja ili kažnjavanja, zabrana izrabljivanja i zlostavljanja, sloboda kretanja i državljanstva, sloboda mišljenja i izražavanja, pristup informacijama, poštivanje privatnosti, doma i obitelji, zaštita rada i zapošljavanja, sudjelovanje u političkom i javnom životu te sudjelovanje u kulturnom životu.“³³

³¹ Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom, 2005.

³² Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom, 2005.

³³ Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom

Ova prava jamče i osobama s invaliditetom socijalnu inkluziju te mogućnost samostalnog življenja uz uvažavanje njihovog mišljenja i pravo na odlučivanje o sebi i drugima. Cilj ove Konvencije je također bio potaknuti društvo na promjene i smanjiti ili isključiti negativnu percepciju prema osobama s invaliditetom. Prema Arbour (2007.) „To znači podignuti razinu osviještenosti i mobilizirati političku volju na nužne promjene.“³⁴

UN-u Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom Republika Hrvatska je ratificirala 1.6.2007.

Uz prije navedeno Republika Hrvatska je trebala ugraditi u svoje zakonske i podzakonske akte odredbe koje štite osobe s invaliditetom, kao npr.:

1. Zakon o suzbijanju diskriminacije (NN br. 85/08 i 122/12)
2. Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom (NN 78/13) (liftovi, rampe, sanitarni čvorovi i sl.)
3. Zakon o radu
4. Zakon o zdravstvenom i mirovinskom osiguranju
5. Zakon o socijalnoj skrbi
6. Porezni i carinski zakon

³⁴ Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba s invaliditetom i fakultativnog protokola uz konvenciju (NN 6/2007)

3.3. *Određenje koncepta osnaživanja osoba s invaliditetom*

U današnje suvremeno doba ratificiraju se i usvajaju mnoge konvencije, protokoli, povelje i ugovori s nadom postizanja većeg jamstva pri kontroli temeljnih ljudskih prava osobama s invaliditetom. Hrvatski sabor je već 1. srpnja 2007. Ratificirao konvenciju koja se posebno odnosi na osobe s invaliditetom.

Osobe s invaliditetom, isto kao i sve druge osobe zahtijevaju maksimum temeljnih ljudskih prava koja uključuju građansku ravnopravnost, slobodu govora, uključenost u sve aspekte donošenja odluka u područjima koja se tiču njihova života.

Smatra se da zastupanje u socijalnom radu: „Predstavlja jednokratno i grupno predstavljanje ciljeva korisnika u javnosti, s namjerom da se sustavno djeluje na one koji imaju moć odlučivanja.“³⁵

Prema takvom pristupu zastupanje možemo podijeliti u tri skupina kojima se djeluje na opću dobrobit korisnika.

Kao prvo cilj mu je osnažiti korisnika kroz ideje, sugestije i opće informiranje.

Drugi zadatak zastupanja je preuzimanje odgovornosti za neke specifične ciljeve korisnika kao što su uklanjanje određenih građevinskih zapreka za osobe s invaliditetom ili uvođenje osobnog asistenta za iste, zbog olakšavanja njegova svakodnevnog funkcioniranja.

I pod posljednji zadatak zastupanja prema ovoj podjeli smatramo promjene na širem, općem planu kao što je zagovaranje protudiskriminacijske prakse ili pak konstruktivne kritike i utjecaja na promjene zakonodavstva u okviru zaštite osoba s invaliditetom.³⁶

³⁵ Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea

³⁶ (Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea)

Isto tako produkt zastupanja je samozastupanje. Definicija samozastupanja znači: „Braniti vlastite interese i interese onih koji se nalaze u sličnoj situaciji, a osnova je u težnji za promjenom u vlastitom životu.“³⁷

Samozastupanje znači: „Skrb o sebi, odlučivanje o sebi, poznavanje svojih prava, prikupljanje informacija potrebnih za donošenje odluka, osobni izbori i njihovo provođenje unatoč preprekama, ponovni pokušaji u slučaju pogreške, ustrajnost na zahtjevima za poštovanjem.“³⁸

Samozastupanje uz pomoć savjetnika koji posjeduje kompetitivne karakteristike u vidu stručnog znanja, u vidu empatije i motivacije te mogućnosti konkretnog djelovanja može potencirati i šire društvene akcije te promjene javnog mijenja.³⁹

Samozastupanje i zastupanje osoba s invaliditetom često se provodi kroz rad različitih udruga gdje osobe s invaliditetom u suradnji sa stručnjacima zajednički rade na ostvarivanju osobnih i zajedničkih ciljeva, boreći se protiv svih oblika diskriminacije. Nastoje izboriti sva prava kako ona osobna, tako i kolektivna. Primjerice, ulažu sve napore u osiguravanju boljeg transporta, za borbu življenja izvan institucija, za osiguravanje prava na privatnost i edukaciju uz mogućnost donošenja vlastitih odluka i slično.⁴⁰

Ujedno osobe s invaliditetom se bore i sa preispitivanjem vlastitih vrijednosti, vjerovanja u sebe, kao i ulaganja napora da i drugi ljudi vjeruju u njih.

Zbog toga samoodređivanje uključuje slobodu, autonomiju i odgovornost te poziva na promjenu. Samopoštovanje je također ključna stavka koncepta osnaživanja osoba s invaliditetom. Ona iziskuje trud i redefiniranje vlastitih želja, sposobnosti i

³⁷ Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea

³⁸ Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea

³⁹ (Urbanc K., Izazovi socijalnog rada s pojedincem, 2006., Zagreb: Alinea)

⁴⁰ (Pospiš M., Osnaživanje osoba s invaliditetom za život u lokalnoj zajednici, 2009. Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize)

vrednovanja. Naglašava se povjerenje u vlastite kognitivne sposobnosti odnosno pravo postizanja uspješnosti sreće u svim životnim okvirima.⁴¹

U području stvaranja jednakih mogućnosti za osobe s invaliditetom nastoji se očuvati identitet svake osobe, poticati vlastito samoodređenje, ostvarivati jednakost te društvenu solidarnost. U posebno nepovoljnom položaju nalaze se žene s invaliditetom koje trpe dvostruku diskriminiranost prvenstveno na temelju spola kao posljedicu društvene, političke i kulturne nepravde te diskriminiranost na temelju postojanja i invaliditeta.⁴²

Osobe s invaliditetom se nastoji potaknuti na neovisno življenje i uključenost u zajednicu te povećanje osobne pokretljivosti. Država je također intervenirala u području „poštivanja doma i obitelji“ u intenciji jednakih prava obiteljskog života osoba s invaliditetom kao i ulaganje napora pri osiguravanju prava na obrazovanje te pružanje individualiziranih mjera potpore koje pridonose akademskom i socijalnom razvoju osoba s invaliditetom.

U članku 25. Republika Hrvatska se obvezuje na provođenje najviših standarda tjelesnog i mentalnog zdravlja bez diskriminacije na osnovi invaliditeta.

U okviru socijalne skrbi koja uključuje socijalnu pomoć i podršku korisnicima pruža dodatno povećanje kvalitete življenja a isto tako u okviru pravne zaštite jamstvo u borbi protiv svih oblika diskriminacije

Sve veća osviještenost o potrebama i problemima osoba s invaliditetom rezultira pomacima pri suvremenoj izgradnji i oblikovanju građevinskih objekata i okružaja prilagođenih upravo njima. „Ono im omogućava punu učinkovitost i sudjelovanje u svim aspektima života kao što su: obitelj, život u zajednici, obrazovanje, zdravstvena zaštita, socijalna skrb i mirovinsko osiguranje, stanovanje, mobilnost i pristupačnost, profesionalna rehabilitacija, zapošljavanje i rad, pravna zaštita i zaštita od nasilja i

⁴¹ (Pospiš M., Osnaživanje osoba s invaliditetom za život u lokalnoj zajednici, 2009. Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize)

⁴² (Pospiš M., Osnaživanje osoba s invaliditetom za život u lokalnoj zajednici, 2009. Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize)

zlostavljanja, informiranje, komunikacija i podizanje razine svijesti, sudjelovanje u kulturnom životu, sudjelovanje u političkom i javnom životu te u rekreaciji, razonodi i sportu.“⁴³

3.4. Osnaživanje osoba s invaliditetom u socijalnom radu

Prema Kletečki Radović (2008.): „Sama teorija osnaživanja se razumijeva kao namjerni proces koji uključuje inicijativu i djelovanje osoba u zadobivanju moći, preuzimanje kontrole u vlastitom životu i boljem pristupu društvenim resursima sa svrhom ostvarivanja osobnih i kolektivnih ciljeva.“⁴⁴

Ranjivi, obespravljani ljudi ili oni koji žive u siromaštvu su temelj razvoja teorije osnaživanja u socijalnom radu . Socijalna pravda i socijalna promjena su produktivan cilj teorije osnaživanja.

Bit profesije socijalnog rada jest osnaživanje. Naime socijalni radnik prilikom odabira zvanja i tijeka obrazovanja treba biti svjestan odgovornosti svoje profesije, ne ograničavati svoje vizije i svjetonazore a sve u cilju empatičnijeg rada sa ranjivim obespravljenim i potlačenim korisnicima .

Poticanje korisnika prema aktivnosti umjesto njegovanja ovisno pasivnog položaja u sustavu socijalne skrbi jest bit osnaživanja.

Preuzimanje okolnosti nad vlastitim životnim okolnostima kao i donošenje učinkovitih odluka pri ostvarenju važnih životnih ciljeva je jedan od produkta rada u procesu osnaživanja. O svijesti korisnika da iskoristi svoje potencijale, znanje, vlastite želje i ono čemu stremi jest izvor teorije osnaživanja kao i podloga za socijalne promjene.

⁴³ Pospiš M., Osnaživanje osoba s invaliditetom na život u lokalnoj zajednici, 2009., Hrvatski savez udruge cerebralne i dječje paralize

⁴⁴ Kletečki Radović M., Teorija osnaživanja u socijalnom radu, 2008., Zagreb: Ljetopis socijalnog rada, 15(2), 215-242. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/46184> (23.07.2021.)

„Zapravo, osnaživanjem pojedinca se otvara prostor za utjecaj na razini zajednice pa i društva u cjelini, sa posljedicom pomaka u društvenoj svijesti, a radi ravnopravnijeg položaja svih članova jednog društva.“⁴⁵

3.5. Razvoj teorije osnaživanja

Preteča razvoja prakse teorije osnaživanja nalazi se u radu američkih socijalnih radnica Jane Adams i Berte Capen Reinods⁴⁶

One su upozoravale na postojanje i posljedice diskriminatorne politike i djelovanja spram manjina, migranta, siromašnih i slično.

Za nastanak samih korijena teorije osnaživanja je zaslužan Paulo Freire koji je zagovarao ideju socijalnog djelovanja i podizanje svjesnosti obespravljenih kroz obrazovanje a tvrdeći da nijedna pedagogija koja doista oslobađa ne može ostati odvojena od obespravljenih, tretirajući ih kao nesretnike i nudeći im tlačitelja kao model koji trebaju oponašati jer moraju biti sami sebi primjer u borbi za oslobođenje.⁴⁷

Prema Payne (2005.) „Značajan utjecaj na osnaživanje nalazimo i u radikalnom i kritičkom socijalnom radu i teoriji koja je fokusirana na strukturalno objašnjena socijalnih problema te na nejednakosti i potlačivanje koje u prvom redu proizlazi iz društvenog statusa, odnosno klase.“⁴⁸

Ta teorija promovirajući svjesnost o društvenoj nejednakosti koja proizlazi iz patološkog ustroja društva jer ne dopušta ljudima različitost već daje mogućnost djelovanja onih koji imaju ekonomsku i društvenu moć da tlače one koji su „slabiji“, a zapravo potencira na političku akciju i socijalnu promjenu.

⁴⁵Kletečki Radović M., Teorija osnaživanja u socijalnom radu, 2008., Zagreb: Ljetopis socijalnog rada, 15(2), 215-242. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/46184> (23.07.2021.)

⁴⁶ (Robbins S. P., Chatterjee P., Canda E. R., Contemporary Human Behaviour, 1998. Boston, London, Toronto; Sydney; Tokyo, Singapore: Allyn and Bacon)

⁴⁷ (Freire P., Pedagogija obespravljenih, 2002., Zagreb: Odras – Održivi razvoj zajednice)

⁴⁸ Payne M., Modern Social Work Theory, 2005., Chicago: Lyceum books

Veliki doprinos za socijalno djelovanje proizlazi iz feminističkih ideja koje nastoje utjecati na ustroj društva kritizirajući djelovanje dominacije samo jednog spola kao i bilo koje drugo potlačivanje u klasnom, vrijednosnom i kulturnom obliku .

Također razvoj grupa samopomoći i grupni rad su pridonijeli promjeni perspektive i utjecaja kroz individualno i zajedničko djelovanje u procesu osnaživanja.

Osim što zajedničkim djelovanjem mogu potencirati šire društvene akcije i svojim utjecajem omogućiti prevrednovanje kulturnog i društvenog poretka, one također daju moć individualnog procesa osnaživanja kroz informacije, ideje, sugestije, podrške te empatije i slično.

Ranjivim obespravljenim i potlačenim pojedincima i skupinama takav oblik rada omogućuje dvostruki benefit u smislu vlasti te kontrole na vlastitim životom.

Strukturne prepreke kao što su društvena nepravda u smislu nejednake raspodjele moći i bogatstva, opće marginalizacije pojedinih skupina, neadekvatan pristup obrazovanju, zdravstvu i slično mogu uzrokovati individualnu, socijalnu i ekonomsku depriviranost.

U tom pogledu obespravljeni, potlačeni i deprivirani ljudi moraju ulagati dodatne napore kako bi postigli “osobnu moć” odnosno povjerenje u vlastite snage i sposobnosti.

Nakon povrata kontrole nad vlastitim životom otvara se mogućnost utjecaja na druge ljude koji nazivamo “interpersonalna moć”. Kroz zajedničko djelovanje i posjedovanje moći stvaraju se uvjeti zadiranja u širi društveni kontekst, a to je “politička moć”. „Samopouzdanje, samopoštovanje i samoučinkovitost su odrednice kojim treba težiti putem proaktivnog djelovanja ili zagovaranja.“⁴⁹

Društvena nejednakost je karakteristika svakog društva u kojem se ono temelji na spolu, dobi, narodnosti, vjeroispovijesti, invaliditetu, seksualnoj orijentaciji, rasi,

⁴⁹ Nachshen J. S., Empowerment and families: Building bridges between parents and professionals, Theory and research, 2005. Journal on Developmental Disabilities, 11(1), 65-75.

staležu i slično. Društveno raslojavanje i društvena mobilnost je karakteristika svakog društva u kojima neka više a neka manje toleriraju pravo na različitost.

Opću ulogu u tom smjeru imaju socijalni radnici koji nastoje mobilizirati snage, otpornosti i resurse „slabijih i ranjivih” koristeći pozicioniranu zaštitničku moć. Međutim rizik koji postoji u radu socijalnih radnika koji nastoje zaštititi i mobilizirati snage obespravljenih i potlačenih mogu rezultirati suprotnim efektom letargije, bespomoćnosti i nemoćnosti .

Balans između pružanje pomoći i samopomoći odnosno što veća suradnja i partnerski odnos između korisnika i socijalnih radnika stvara veće mogućnosti i ključ uspjeha.

Socijalni radnik nastoji potaknuti korisnika da stekne uvid u vlastite probleme, kao i motivirati ga za pozitivne promjene. Socijalni radnik pozicionirajući sebe u radu s korisnikom u procesu osnaživanja zapravo potiče i osvješčuje na ključne stavke promjene.

Stavke promjene su:

1. Da korisnik treba biti spreman na redefiniranje samog sebe i na promjenu.

2. Da je spreman prihvatiti pomoć.

3. Da je u mogućnosti izgraditi partnerstvo sa socijalnim radnikom te na temelju interaktivnog odnosa steći u povjerenje u njegove i svoje kompetencije, a sve u vidu složenijeg ishoda koji je rezultat vjerovanja u sustav i mogućnost njegove promjene zajedničkim i individualnim trudom i radom.⁵⁰

Prema Robbins, Catterjee i Canda (1998.): „Suština odnosa socijalni radnik, korisnik je dijalog, povjerenje, suradnja, neformalnost, iskrenost, otvorena komunikacija, dijeljenje moći i jednakost.“⁵¹

⁵⁰ (Kletečki Radović M., Teorija osnaživanja u socijalnom radu, 2008., Zagreb: Ljetopis socijalnog rada, 15(2), 215-242. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/46184> (23.07.2021.))

⁵¹ Robbins S. P., Chatterjee P., Canda E. R., Contemporary Human Behaviour, 1998. Boston, London, Toronto; Sydney; Tokyo, Singapore: Allyn and Bacon

Socijalni radnik u tom odnosu gubi ulogu eksperta te na temelju osobnih i profesionalnih vještina konstantno potiče korisnika prema višem i boljem. U tom nametnutom “prijateljskom odnosu” prožetom dobronamjernim svrhama, mnogo se uči, razvija, osjeća i mijenja na obostranu korist.

Prema Kletečki Radović, Urbanc i Delale (2007.) „Korisnici uključeni u programe koji se temelje na principima osnaživanja i uključivanja, svjedoče o osjećaju važnosti, korisnosti, svrhovitosti i mogućnostima utjecaja na promjene, ne samo na osobnom planu, već i šire.“⁵²

3.6. Definicija i položaj osoba sa psihičkim poteškoćama u socijalnom radu

Prema Kletečki Radović (2001.) definicija mentalnog zdravlja je: „Kada govorimo o definiciji mentalnog ili psihičkog zdravlja, govorimo o stanju dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, uspješno rješava uobičajene probleme ili poteškoće (može se nositi s uobičajenim životnim stresom), a radi produktivno i plodonosno, te je osoba sposobna pridonositi zajednici.“⁵³ U tom smislu mentalno zdrava ili sposobna osoba postavlja realne životne okvire unutar kojih se ostvaruje, osjeća se sretno i zadovoljno, te je u dobrom odnosu sama sa sobom i sa osobama koje je okružuju.

Narušeno mentalno zdravlje podrazumijeva disfunkciju osobe u socijalnom, emocionalnom, psihološkom i biološkom pogledu koje može dovesti do funkcionalne i radne nesposobnosti. Mentalni poremećaji najčešće se projiciraju u bolest od 20 do 59

⁵² Kletečki Radović M., Urbanc K., Delale E. A., Kaj lahko uporabniki storitev povejo o poučevanju delovne prakse v socialnem delu, 2007. Slovenija, Maribor: Izlaganje na 3. kongresu socialnega dela

⁵³ Kletečki Radović M. Mentalno zdravlje, 2001., Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada (Power Point prezentacija) Posjećeno 15.10.2021.na mrežnoj stranici Pravnog fakulteta:
https://www.pravo.unizg.hr/_download/repository/1_PP_Mentalno_zdravlje_listopad_2016.pptx

godina, što znači da 20% odrasle populacije radno aktivnog stanovništva pati od nekog psihičkog problema ili poremećaja, kako u Europskoj uniji tako i u Republici Hrvatskoj.⁵⁴

Socijalni radnici vode brigu o socijalnim potrebama pacijenta, a čovjek kao socijalno biće nastoji se u većini slučajeva adaptirati u društvo kroz rad, hobije i svakodnevne aktivnosti. Narušeno mentalno zdravlje podrazumijeva i fizičku iscrpljenost te nemoć, a osobi je potreban dodatni napor pri što većoj afirmaciji u život.

Također jedna od posljedica suočavanja s dijagnosticiranim duševnim ili psihičkim smetnjama je nedostatak samopouzdanja i gubitak vlastitog identiteta. Veliku ulogu u rehabilitaciji imaju prvenstveno obiteljski te socijalni, društveni i emocionalni kontakti.

Uloga socijalnog radnika nakon hospitalnog tretmana je od velike važnosti jer potpomaže oboljelima u balansiranju svakodnevnih obaveza i aktivnosti. A te svakodnevne aktivnosti se ostvaruju prvenstveno kroz rad ako je osoba i dalje poslovno sposobna te kroz edukaciju i psihosocijalni tretman (grupni ili individualni).

U općenite zaštitne čimbenike ubrajaju se viši stupanj obrazovanja, stalno zaposlenje, pouzdan intimni partner, pozitivni osjećaji kao što su subjektivno dobro osjećanje, zadovoljstvo životom i sreća. S druge strane, prema Britvić i Štrkalj Ivezić (2019.): „To znači da nizak socioekonomski status, visoki stupanj izolacije, gubitak kontakta s obitelji i prijateljima, samački život te nedostatak tjelesne aktivnosti potencijalno mogu biti okidači pri pojavi nekog od mentalnog poremećaja.“⁵⁵ Nasuprot tome, prema istim autorima smatra se: „Siromaštvo te izloženost višestrukim rizicima posebno je štetna zbog akumuliranja učinka.“⁵⁶

⁵⁴ (Kletečki Radović M. Mentalno zdravlje, 2001., Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada (Power Point prezentacija) Posjećeno 15.10.2021.na mrežnoj stranici Pravnog fakulteta:

https://www.pravo.unizg.hr/_download/repository/1_PP_Mentalno_zdravlje_listopad_2016.pptx)

⁵⁵ Britvić D., Štrkalj Ivezić S., Mentalno zdravlje u zajednici, 2019., Split: Fakultet medicine Sveučilišta u Splitu

⁵⁶ Britvić D., Štrkalj Ivezić S., Mentalno zdravlje u zajednici, 2019., Split: Fakultet medicine Sveučilišta u Splitu

Kroz uslugu „savjetovanja i pomaganja“ korisnik dobiva pomoć radi prevladavanja poteškoća vezanih za bolest, starost, smrti bližnje osobe i slično. U domeni pružanja socijalnih usluga je i psihosocijalna podrška. Ona se može pružati kroz individualni ili grupni tretman, najčešće u obitelji korisnika ili u udomiteljskoj obitelji, a pruža je Dom socijalne skrbi ili Centar za pružanje usluga u zajednici.

Sustav socijalne skrbi nastoji ciljano i preventivno djelovati na društvenu nejednakost, obespravljenost i različitost u društvu. Jedan od načina kroz koji socijalni radnik pokušava promicati socijalnu pravdu i socijalnu promjenu jest osnaživanje pojedinih grupa i pojedinaca o čemu u ovom radu govorimo.

Osnaživanje projicira obespravljenima, potlačenima i depriviranimu moć, autoritet, pristup društvenim resursima i kontrolu nad svojim životima.

Prema Kletečki Radović definiramo osnaživanje: „U širem smislu pod teorijama osnaživanja razumijevamo sve one koji pružaju konceptualizaciju socijalnog raslojavanja i potlačenosti, identificiraju osobne i društvene prepreke te dinamiku koja podržava potlačenost, nude vrijednosne okvire za promociju ljudskog osnaživanja i postizanja socijalne pravde, te uporišta vide u snazi, otpornosti i resursima ljudi.“⁵⁷

U tom kontekstu prema Robbins, Chatterjee i Canda (1998.): „Smatra se da problemi pojedinca, grupa ili zajednica koji su nesnalažljivi u korištenju pristupa resursima i moći nastaju kao posljedica neuspjeha društva da ispuni potrebe svih svojih članova.“⁵⁸

Prema uzoru na svjetske suvremene smjernice predlažu se razvijanje usluga zaštite mentalnog zdravlja u zajednici s pristupom usmjerenim na potencijalne snage oboljele osobe, a ne na njihove slabosti. Nastoji se steći što više znanja o mentalnim bolestima i

⁵⁷ Kletečki Radović M., Teorija osnaživanja u socijalnom radu, 2008., Zagreb: Ljetopis socijalnog rada, 15(2), 215-242. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/46184> (23.07.2021.)

⁵⁸ Robbins S. P., Chatterjee P., Canda E. R., Contemporary Human Behaviour, 1998. Boston, London, Toronto; Sydney; Tokyo, Singapore: Allyn and Bacon

kvalitetno informirati javnost na osnovi točnih i konkretnih informacija, a sve u cilju smanjenja stigmatizacije i diskriminacije spram oboljelih.

Najčešći izvori stigmatizacije, diskriminacije i predrasuda okoline su neznanje koje dovodi do iracionalnog straha i izbjegavanja oboljelih osoba kako na radnom mjestu tako i svim drugim aspektima života. Takvi izrazito negativni stavovi i stigma dovode oboljele do neravnopravnosti koje uzrokuju nepovoljan položaj na radnom mjestu, u obitelji i široj okolini.

Posljedica takvog ponašanja i postupanja projicira ponekad gubitak zaposlenja, te življenja na rubu i riziku od siromaštva. Kruti stavovi društva i nedostatak empatije mogu ozbiljno narušiti elementarna ljudska prava, te uzrokovati nemogućnost uspostavljanja zdravstvene remisije onima kojima je prijeko potrebna potpora i pomoć okoline.

3.7. Zakonska regulativa o zaštiti osoba s duševnim smetnjama

Prema svjetskoj zdravstvenoj organizaciji smatra se da se: Psihičko zdravlje ne opisuje pukim odsustvom bolesti, već ga definira kao stanje dobrobiti u kojem pojedinac može iskazati svoje sposobnosti, nositi se sa svakodnevnim životnim stresovima, produktivno raditi i doprinosti vlastitoj zajednici.⁵⁹

S druge strane prema istoj ustanovi: „Psihičke teškoće opisujemo kao prolazna stanja emocionalne nelagode ili napetosti koja su najčešće uvjetovana okolinskim ili fiziološkim promjenama. Povremeno pogađaju sve ljude i ne ostavljaju posljedice na funkcioniranje.“⁶⁰ Smatraju se uobičajenim načinom učenja, nošenja sa životnim stresovima te su najčešće prolaznog karaktera.

Isti izvor navodi da: „Duševne smetnje su stanja u kojima poremećaji osobe odstupaju od uobičajenog ponašanja i toj osobi i/ili njezinoj okolini predstavljaju smetnju i narušavaju funkcioniranje. Poremećaj može biti ograničena trajanja i ne mora se manifestirati u svim područjima života npr.: depresivni poremećaj, poremećaj zbog ovisnosti, neurotski poremećaj vezan uz stres, shizofrenija i slično.“⁶¹

Navedeni izvor definira: „Mentalne bolesti su stanja u kojima osoba pokazuje znakove trajno narušenog kognitivnog, emocionalnog i socijalnog funkcioniranja. Znakovi se očituju u gotovo svim aspektima funkcioniranja osobe i neovisne su o situacijama npr.: poremećaj svijesti, orijentacije, mišljenja, pamćenja, poremećaj ličnosti, neuroze i slično.“⁶²

Prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama: „Osoba s duševnim smetnjama je duševno bolesna osoba, osoba s duševnim poremećajem, nedovoljno

⁵⁹ WHO svjetska zdravstvena organizacija, 2018.

⁶⁰ WHO svjetska zdravstvena organizacija, 2018.

⁶¹ WHO svjetska zdravstvena organizacija, 2018.

⁶² WHO svjetska zdravstvena organizacija, 2018.

duševno razvijena osoba, ovisnik o alkoholu ili drogama, ili osoba s drugim duševnim smetnjama.“⁶³

Isti zakon razlikuje i termin neubrojivosti te navodi: „Neubrojiva osoba je osoba koja u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela ili prekršaja nije bila u mogućnosti shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili druge teže duševne smetnje.“⁶⁴

Smještaj osobe u psihijatrijsku ustanovu može biti dobrovoljan ili prisilan, ovisno o shvaćanju svojeg djelovanja i postupanja. U slučaju prisilnog smještaja u psihijatrijsku ustanovu prijam može trajati do 72h od trenutka smještaja uz pristanak zakonskog zastupnika ili nadležnog Centra za socijalnu skrb, ako osoba nije sposobna u datom trenutku pravilno i razborito shvatiti značenje svoje situacije. U propisanom roku sud navodi rješenje i donosi odluku o prisilnom zadržavanju ili smještaju osobe u psihijatrijsku ustanovu ako uslijed svoje duševne smetnje ona ozbiljno i izravno ugrožava vlastiti život i zdravlje odnosno život ili zdravlje i sigurnost drugih osoba.

Prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama: „Sud je dužen rješenje o prisilnom smještaju dostaviti najkasnije u roku od 8 dana od primitka obavijesti i dokumentacije o prisilnom zadržavanju, pri čemu rješenjem odlučuje hoće li prisilno zadržana osoba i dalje ostati u psihijatrijskoj ustanovi li će se otpustiti.“⁶⁵

Naima Europska konvencija o ljudskim pravima nameće obvezu državama članicama na poštivanje i očuvanje privatnog i obiteljskog života. U tom pogledu postoji: „Obveza država članica u odnosu na „ranjive osobe“ koje boluju od duševne bolesti da se duševno zdravlje mora smatrati ključnim dijelom privatnog života povezanim s aspektom moralnog integriteta.“⁶⁶

⁶³ Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, čl. 3. (NN 111/97, 27/98, 128/99, 79/02)

⁶⁴ Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, čl. 3. (NN 111/97, 27/98, 128/99, 79/02)

⁶⁵ Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, čl. 3. (NN 111/97, 27/98, 128/99, 79/02)

⁶⁶ Europska konvencija u ljudskim pravima, čl. 8.

Jedna od značajnijih uloga socijalnog radnika u ostvarivanju prava osoba s duševnim smetnjama je poštivanje prava i informiranje o pravima u sustavu socijalne skrbi. Osobama s duševnim smetnjama kojima je neophodan i nužan smještaj unutar institucija socijalne skrbi, a koji je često neadekvatan i neprimjeren za privatnost, intimu i druge osobne potrebe zapravo nepovoljno utječe na kakvoću i kvalitetu života korisnika. Stoga se promiče zakonom određeno pravo na dostojan život osoba s duševnim smetnjama unutar institucija kao i sve veća inkluzija u vaninstitucijski oblik skrbi u lokalnoj zajednici. U kontekstu socijalnog rada: „Socijalna psihijatrija je grana psihijatrije koja se u najširem smislu bavi odnosom socijalnih i kulturalnih procesa i mentalne bolesti.“⁶⁷

Osim individualnih i/ili grupnih, savjetodavnih usluga socijalni radnik je dužan nastojati u okviru profesionalnih uvjeta pružati podršku, empatiju i toleranciju spram pacijenta i njegove obitelji. Socijalni rad podrazumijeva čovječnost na djelu, a međunarodna definicija određuje socijalni rad: „Kao djelatnost koja promiče socijalne promjene, rješavanje problema u međuljudskim odnosima te osnaživanje i oslobađanje ljudi kako bi se povećalo blagostanje.“⁶⁸

⁶⁷ Leighton, A., H., An Introduction to Social Psychiatry, 1960. Springfield

⁶⁸ Internacional federation of social workers, - IFSW, Definition of social work, 2000., Posjećeno 12.03.2022. na mrežnoj stranici International Federation of Social Workers – IFSW: <http://www.ifsw.org/f38000138.html>

3.8. *Primjeri dobre prakse u radu s rizičnim skupinama*

Česta uzročno posljedična veza u nesređenim obiteljima u riziku rezultira nastankom psihičkih oboljenja i problema, nasilja, zanemarivanja, ovisnosti i slično. U obiteljima u riziku intervencije stručnjaka su uređene zakonskom regulativom na lokalnoj, državnoj i međunarodnoj razini, što je posljednjih 20-tak godina značajan pomak u obiteljskoj zaštiti.

Psihičke teškoće su među vodećim uzrocima invaliditeta u svijetu, a kojim značajno pogoduju i ratovi, ekonomske i društvene krize. Mentalni ili duševni poremećaji i smetnje su također neke od najčešćih stigmatiziranih bolesti u svijetu, što stvara negativan učinak u liječenju i traženju pomoći.⁶⁹

Ponekad je potrebna reakcija i senzibiliziranje javnosti, a uz izvjesnu društvenu prisilu policije, zdravstvenih i socijalnih službi.

Svaku je obitelj potrebno individualno procijeniti, kao i njihove resurse i kapacitete jer... „sve su obitelji sretna na isti način, ali nesretne svaka na svoj.“⁷⁰

U sklopu pružanja pomoći obiteljima u Republici Hrvatskoj postoji mreža obiteljskih centara s ciljem preventivnog djelovanja i mnogobrojnim aktivnostima. U sklopu Katoličke crkve organizirana su također „obiteljska savjetovišta“.

Značajan doprinos s nizom aktivnosti podrške, savjetovanja, preventivnog djelovanja ostvaruju i nevladine organizacije, kao i sve veći pozitivan utjecaj medija na području mentalnog zdravlja i obiteljske problematike.

Jedan od konkretnih primjera dobre prakse ostvaruje Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ u kojem je organiziran i osnovan Centar za mentalno zdravlje s ciljem zaštite zdravlja i prevencije ovisnosti.

⁶⁹ (Leutar Z., Buljevac M., Osobe s invaliditetom u društvu, 2020., Zagreb: Biblioteka socijalnog rada)

⁷⁰ Tolstoj L. N. Ana Karenjina, 2004., Zagreb: Školska knjiga

Korisnici opterećeni zdravstvenim problemima zbog psihičke ili tjelesne bolesti suočeni su marginalizacijom ili stigmatizacijom, te isključivanjem iz društva, najčešće zbog nedostatka zaštite djelotvornih obiteljskih veza ili radnog mjesta. „Intervencije socijalne skrbi obuhvaćaju stambeno materijalnu podršku, unaprjeđenje kvalitete života, razvoja potencijala svakog pojedinca, poduzimanje mjera za podršku pojedincima i oboljelima, razvoj konfliktne i nesređene obitelji u funkcionalnu i unaprjeđenje skrbi za potrebite.“⁷¹

Centar za socijalnu skrb u djelokrugu zaštite primjenjuje niz propisa i pravnih akata oslanjajući se na Zakon o socijalnoj skrbi, Obiteljski zakon, Zakon o sudovima za mladež, Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, Kazneni zakon, Zakon o udomiteljstvu, Zakon o pravobraniteljici za djecu i slično.

S ciljem zaštite mentalnog zdravlja u Republici Hrvatskoj, u Zagrebu osnovana je Ludruga (2012.). Članovi udruge zajednički rade na osmišljavanju aktivnosti s ciljem postizanja ravnopravnosti i povećanja vlastitog dostojanstva.

Članovi grupe se identificiraju jedni s drugima, a kroz „zajedničko“ iskustvo prolaska kroz bolest i načina rješavanja i nošenja s životnim teškoćama. Naglašava se potreba i nastojanje većeg uključivanja nevladinih udruga za pomoć rizičnim skupinama koje je za sada još uvijek nedovoljno prisutno na našem području.

Međutim, pokrenuta je mreža psihosocijalne podrške osobama s problemima mentalnog zdravlja. U tom pogledu kontinuirano se održava grupa „peer podrške“ odnosno grupa samoosnaživanja, a koja je također oformila i mrežu suradnika odnosno profesionalnih stručnjaka, tzv. „peer radnika“. U širem kontekstu psihosocijalne potpore u zajednici djeluje tzv. „mobilni peer tim“, a s profesionalnim djelovanjem stručnjaka posljednje dvije godine. Rezultat ovako organizirane potpore je evidentno smanjen broj (re)hospitalizacije, povećanje socijalne podrške, odnosno smanjenje socijalne izolacije.

⁷¹ Bacinger Klobučarić B., Psihosocijalna podrška mentalnog zdravlja socijalno isključenim skupinama u sustavu socijalne skrbi, 2010., Virovitica: Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije

U sklopu moralnog i etičkog napretka suvremenog društva Konvencija o pravima osoba s invaliditetom obvezuje države članice na jednakost pred zakonom, odnosno „Konvencija traži od država potpisnica da prihvate to da osobe s invaliditetom imaju pravnu i poslovnu sposobnost na jednakoj osnovi kao i druge osobe u svim aspektima života, odnosno da im država osigura pravo na podršku u odlučivanju.“⁷²

⁷² Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (NN 06/07, 03/08 i 05/08)

4. Zaključak

Osobama s invaliditetom kao i psihičkim oboljelim osobama nude se razni programi prilagođavanja i adaptacije u razne sfere života, kako one profesionalne tako i na osobnom planu, a u cilju što kvalitetnijeg i potpunijeg života i suživota, primjenjujući spoznaje koncepta osnaživanja u praksi, stručnjaci nastoje potaknuti na inicijativu, promjene, edukaciju, obrazovanje, kulturne ili političke manifestacije i slično. Zakonom su utvrđena prava prvenstveno njihove zaštite kao i provedbi ustavom zajamčenih temeljnih ljudskih prava i sloboda. Socijalni radnici „posreduju i oslušuju“ njihove potrebe i probleme te nastoje biti „partneri“ u njihovom definiranom odnosu pružajući savjete, potporu i profesionalnu uslugu. U okviru odnosa prema psihički oboljelim osobama smatram da sve veća društvena osviještenost i empatija rezultira učinkovitijim i kvalitetnijim životom na radnom mjestu i u društvu. Stav društva se mijenja i projicira sve manji utjecaj stigme prema psihičkim oboljelim osobama. Psihičko oboljenje se smatra boljkom suvremenog društva i načina života, dok se metode osnaživanja prema oboljelima svakim danom sve više osuvremenjuju.