

Roditeljstvo i osoba s invaliditetom

Vuk, Antonela

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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:199:705647>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-27**



Repository / Repozitorij:

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



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

Antonela Vuk

RODITELJSTVO OSOBA S INVALIDITETOM

ZAVRŠNI RAD

prof. dr. sc. Zdravka Leutar

Zagreb, 2020.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	2
2. SEKSUALNOST	5
2.1. OPĆENITO O SEKSUALNOSTI.....	5
2.2. OSIGURAVANJE PRAVA U PODRUČJU SEKSUALNOSTI.....	6
2.3. SEKSUALNOST OSOBA S INVALIDITETOM	7
3. RODITELJSTVO I INVALIDITET	8
4. PODRŠKA RODITELJSTVU OSOBA S INVALIDITETOM	10
4.1. NEFORMALNA PODRŠKA	10
4.2. FORMALNA PODRŠKA.....	13
5. ZAKLJUČAK	17
6. LITERATURA.....	20

RODITELJSTVO I OSOBE S INVALIDITETOM

Sažetak:

Osobe s invaliditetom smatraju se aseksualnim osobama, a stvarnost je zapravo potpuno različita. Isto tako, osobe koje odrastaju noseći se s tjelesnim invaliditetom, mogu se osjećati spolno neatraktivnima i biti nesklone bilo kakvom intimnom odnosu te imati smanjene mogućnosti za ostvarivanje seksualne veze. Dok se prava koja osobama s invaliditetom omogućavaju neovisan život sve više prepoznaju, područje roditeljstva i dalje je nedovoljno istraženo. Također u Hrvatskoj gotovo ni nema istraživanja o djeci roditelja s invaliditetom te o tome kako potrebe i poteškoće roditelja s invaliditetom utječu na roditeljstvo, obiteljsku dinamiku i odrastanje djece. U životu osoba s invaliditetom veoma je važna podrška stoga ćemo se dotaknuti i te teme u ovom radu.

Ključne riječi: seksualnost, roditeljstvo, podrška

Abstract:

Disabled people consider themselves asexual, but the truth is that they are not. Also, people who grew up with physical disabilities could feel sexually unattractive and could be less prone to any type of intimacy as well as getting into sexual intercourse. The rights that ensure independent life for disabled people are more and more recognized while parental sector is still poorly researched and neglected.) Moreover, Croatia has very few researches about parents with disabled children and how their needs and struggles affect on their parenthood, family dynamics and child growing up. People with disabilities should get enough support by their surrounding environment, so that is why we are going to touch on that subject in this paper.

Key words: sexuality, parenting, support

Izjava o autorstvu rada Ovime potvrđujem da sam osobno napisao/la rad: *Roditeljstvo i osobe s invaliditetom* i da sam njegov autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (bilo da su u pitanju mrežni izvori, udžbenici, knjige, znanstveni, stručni ili popularni članci) u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Antonela Vuk

Datum: 25. kolovoza 2020.

1.UVOD

Seksualnost osoba s invaliditetom je i dalje tabu tema, uz mit o aseksualnosti ili hiperseksualnosti osoba s invaliditetom (Buljevac i Leutar, 2019.) Osim osporavanja prava na navedeno, upravo pristup informacijama o seksualnosti, reproduktivnom zdravlju i planiranju obitelji predstavlja značajne probleme za osobe s invaliditetom (Clarke i McKay, 2008.; prema Buljevac i Leutar, 2019.) Zanimljivo je za spomenuti kako su rezultati jednog istraživanja pokazali da 90% ispitanika s intelektualnim teškoćama nije znalo objasniti što je to točno i čemu služi kontracepcija (Kijak, 2011.; prema Buljevac i Leutar, 2019.), dok je 50% sudionika s intelektualnim teškoćama uvjeren da je osobama s intelektualnim teškoćama zakonom zabranjeno imati seksualne odnose, a čak 32% da im je zakonom zabranjeno sklapanje braka (O'Callaghan i Murphy, 2007; prema Buljevac i Leutar, 2019.)

Prema Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN, 64/01), invaliditet je trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti (koje proizlazi iz oštećenja zdravlja) neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi osobe i odnosi se na sposobnosti, u obliku složenih aktivnosti i ponašanja, koje su općenito prihvaćene kao bitni sastojci svakodnevnog života. Roditeljstvo osoba s invaliditetom ne započinje trenutkom zasnivanja obitelji, tj. rođenjem djeteta. Ono započinje njihovom željom za osnivanje obitelji. U prošlosti, društvo je nametalo prepreke ka ideji o braku i obitelji osoba s invaliditetom kroz politike segregacije, pravne izvore koji su branili seksualne aktivnosti osoba s invaliditetom te propisivali i sterilizaciju što postavlja razne predrasude i diskriminaciju prema osobama s invaliditetom (Buljevac, Leutar, 2019.) Također, Buljevac i Leutar (2019.) u svojoj knjizi ističu kako se danas nasljednost invaliditeta uzima kao glavni razlog osporavanja prava na roditeljstvo osoba s invaliditetom, te se kao argument navodi zabrinutost jesu li osobe s invaliditetom sposobne biti kompetentni roditelji, te je prema istraživanju 75% roditelja protiv sklapanja braka i roditeljstva svoje djece s intelektualnim teškoćama. Isto tako, pravo na roditeljstvo u ovom kontekstu je nerijetko kontroverzno i zabranjeno, te se okolina protivi ako osobe s invaliditetom žele postati roditelji, pa im se sugerira prekid trudnoće ili prisiljava na odricanje

roditeljske skrbi. S navedenim je povezano da roditelji s invaliditetom doživljavaju predrasude, a 15% roditelja doživjelo je izdvajanje djeteta iz obitelji, jer okolina smatra da osobe s invaliditetom ne bi trebale biti roditelji, te 40%-60% osoba s intelektualnim teškoćama izgubi skrbništvo nad djecom (Buljevac, Leutar, 2019.) Upravo istraživanje Meadow-Orlans (2002.) negira etiketu "nekompetentnih roditelja" koje društvo nameće, gdje se pokazalo da su odrasli s osjetilnim invaliditetom visoko sposobni za roditeljstvo, odrasli s oštećenjem vida i tjelesnim oštećenjem su postigli različite načine suočavanja s djecom još od ranog djetinjstva, a ovisno o razini oštećenja osobe s tjelesnim oštećenjem ponekad trebaju malo više pomoći i podrške tijekom roditeljstva. Zatim, još jedno istraživanje pokazuje kako roditelji s invaliditetom sebe vide kao kompetentne te ne smatraju svoj invaliditet preprekom za roditeljstvo i svjesni su svojih poteškoća koje su uglavnom odnose na emocionalne poteškoće i problem mobilnosti (Levačić, Leutar, 2011.) Osim tih poteškoća, roditeljstvo ima i ostale barijere kao što su komunikacijske, prostorne prepreke, manjak pomoćnih sredstava kod njege i brige o djetetu te nedostatak roditeljskog asistenta (Buljevac, Leutar, 2019.) Međutim, kao i svako roditeljstvo, uz poteškoće, ono ima i svoje pozitivne strane, a kod roditeljstva osoba s invaliditetom to se ponajviše odnosi na to da djeca i roditelji uče važnost uže i šire obitelji te prijatelja kao mehanizama podrške, veća je fleksibilnost u obiteljskim ulogama, djeca uče kulturu opresije, osnaživanja i ljudskih prava od malih nogu te se povezuju s drugim obiteljima čiji su roditelji osobe s invaliditetom (Kirshbaum, Olkin, 2002.) Nadalje, u istraživanju, gdje se pokušalo istražiti postoji li podrška roditeljima s motoričkim poremećajima i koja je njihova potreba za tom podrškom, prikazano je kako roditelji koji su imali potrebu za nekim oblikom podrške roditeljstvu su statistički nezadovoljniji svojom mogućnošću određivanja granica u odgoju, upoznavanju s drugim roditeljima, kvalitetom dostupnih informacija te su nezadovoljniji procjenom okoline o njihovoj roditeljskoj kompetentnosti od roditelja koji smatraju da im nije potrebna podrška u roditeljskoj ulozi (Živčić, 2016.) Boškić, Žakelj i Humer (2008.) navode da invaliditet strukturira svakidašnji život osoba s invaliditetom, a upravo usmjerenost na oštećenje je osnovni činitelj koji utječe na mogućnost formiranja obitelji. Na temelju toga, Konvencija o pravima osoba s invaliditetom nudi odgovarajuće mjere otklanjanja diskriminacije protiv osoba s

invaliditetom u svim pitanjima vezanih uz brak, zasnivanje obitelji, odluke vezane uz roditeljstvo i slično te omogućavanje istog opsega, kvalitete i standarda besplatnih ili s obzirom na cijenu dostupnih zdravstvenih usluga i programa u području spolnog i reproduktivnog zdravlja (Buljevac, Leutar, 2019.) Izvješće Guidelines for Assessments of and Intervention With Persons with Disabilities nudi mehanizme zaštite prava roditelja s invaliditetom u pogledu dječje skrbi - edukacija sudstva, odvjetništva i ostalih djelatnika kako bi bili više kulturalno kompetentni u radu s roditeljima s invaliditetom i njihovom djecom, donošenje zakona koji će ih zaštititi te povećanje suradnje između vladinih organizacija koja rade s djecom i roditelja s invaliditetom, te Andrews dodaje da procjenjivači skrbništva trebaju dobivati obuku za provođenje procjena roditelja s invaliditetom i njihove djece te potreba za povećanjem fondova za istraživanja koja su usmjerena na potrebe, iskustva, barijere i prevalenciju roditelja s invaliditetom (Reeves, 2013.) Na to se nadovezuje i istraživanje Levačić i Leutar (2011.) gdje roditelji smatraju da bi se njihov položaj u društvu poboljšao uklanjanjem prostornih barijera te boljom zakonskom regulacijom. Pehlić, Urbanc i Lender (2018.) prepoznaju važnu ulogu djece i mladih pod nazivom mladi njegovatelji zbog izuzetno dominantne uloge u obitelji, a u istraživanju su roditelji iskazali učinkovitiju podršku od zdravstvenog, obrazovnog i socijalnog sustava te veću financijsku i praktičnu pomoć u roditeljstvu. Osim što je bitno prilagoditi različite institucije jedne države, bitno je raditi i na nižoj razini. Tako Živčić (2016.) navodi dodatnu senzibilizaciju društva na roditeljstvo kod osoba s motoričkim poremećajem, edukaciju članova obitelji o pravima i mogućnostima, osnaživanje roditelja s invaliditetom da osnuju obitelj ako to žele, razvoj programa savjetovanja i grupa podrške te poticanje na bolje uključivanje roditelja u obrazovne procese djece. Zaključno, kao što Buljevac i Leutar (2019.) ističu, invaliditet ne smije biti osnova osporavanja nečije uloge roditelja.

2. SEKSUALNOST

2.1. OPĆENITO O SEKSUALNOSTI

Pojam spolnosti je teško sveobuhvatno definirati, jer ju je nemoguće promatrati izvan konteksta cjelokupnog razvoja pojedinca. Njezine su definicije različite i mnogobrojne (Bratković, 1996.; prema Vukašinec, 2016.) Neke definicije spolnosti usmjerene su isključivo na određene aspekte spolnosti. Ponekad se one odnose na spolne odnose, ponekad na reprodukciju. Spolnost stoga predstavlja onaj aspekt razvoja koji je povezan sa sposobnošću osobe (uključujući i njeno naučeno ponašanje) za doživljavanjem i odgovaranjem na spolne potrebe i osjećaje (Vukašinec, 2016.) Ona također uključuje spolni identitet i seksualnu orijentaciju. Nadalje, spolnost uključuje psihološki, emocionalni i reproduktivni aspekt koji je pod utjecajem spola, političkih i vjerskih uvjerenja, socijalnih i kulturoloških faktora.

Ono kako razumijemo vlastitu seksualnost jest osnova za stvaranje pozitivne slike i svijesti o sebi, ali isto tako utječe na odnos prema samom sebi i drugima. Vijeće SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States) navodi da je seksualnost osnovni dio ljudskog bića, onaj koji je vrijedan, dostojanstven i poštovan (Alberta Health Service, 2009.; prema Vukašinec 2016.) Seksualnost ne uključuje samo spolni odnos ili seksualnu aktivnost. Ona je povezana s time što znači biti muško ili žensko te kako su muškarci i žene slični, ali isto tako i različiti u pogledu izgleda i načina na koji se ponašaju. Seksualnost se odnosi i na to kako mi vidimo svoja tijela i naše međusobne veze, kako rastemo i mijenjamo se tijekom godina te kako se razmnožavamo (Alberta Health Service, 2009.; prema Vukašinec 2016.) Ona također predstavlja aspekt ljudskog razvoja koji se odnosi na sposobnost osobe (uključujući i njezino naučeno ponašanje) da doživi i odgovori na seksualne potrebe i osjećaje, da se ponaša seksualno te da sudjeluje u seksualnim aktivnostima i intimnostima s drugima. Navedeno uključuje seksualni identitet i orijentaciju. Osobno razumijevanje seksualnosti u središtu je osobne slike o sebi te samosvijesti, što uvelike utječe na to kako se osoba odnosi prema sebi, ali i drugima (Vukašinec, 2016.)

2.2. OSIGURAVANJE PRAVA U PODRUČJU SEKSUALNOSTI

Seksualna i reproduktivna prava su temeljna ljudska prava svakog bića. Ona uključuju ljudska prava koje su već priznata u međunarodnim, regionalnim i nacionalnim zakonskim okvirima i standardima. Također uključuju pravo na autonomiju i samoodređenje - pravo svakoga na slobodne odluke i potpunu kontrolu nad svojim tijelom, seksualnošću, zdravljem, odnosima bez bilo kakvog oblika diskriminacije, stigme, prisile ili nasilja. Ona također uključuje i pravo od sprečavanja mučenja i okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja te nedozvoljavanje nasilja, zlostavljanja, iskorištavanja i zanemarivanja (Ibid, 2014.,; Frohmader i Ortoleva, 2014.; prema Vukašinec 2016.)

U svrhu osiguravanja prava seksualnosti, ali i općenito prava osoba s invaliditetom, donesena je Konvencija o pravima osobama s invaliditetom. Konvencija je prihvaćena u prosincu 2006., a do ožujka 2007. potpisalo ju je 80 zemalja. Cilj Konvencije jest osigurati osobama s invaliditetom pravo na život pod jednakim uvjetima kao i ostalim građanima. Konvencija o pravima osobama s invaliditetom prepoznaje pravo osoba s invaliditetom da zasnivaju partnerske veze, brakove, obitelji. S druge strane, osobe s invaliditetom, a posebno osobe s tjelesnim invaliditetom, mogu se naći u situaciji kada je njihovo pravo na privatnost ugroženo jer su ovisni o tuđoj njezi i pomoći (Laklija i Urbanc, 2007.) Stoga zadovoljenje potrebe za partnerstvom, seksualnošću i roditeljstvom za mnoge osobe s invaliditetom postaje nedostižno ili se, pak, odvija pod kontrolom profesionalnih pomagača ili članova obitelji koji preuzimaju ulogu njegovatelja (Laklija i Urbanc, 2007.)

Zanimljivo je spomenuti kako je pogled na seksualnost osoba s invaliditetom različit u raznim državama diljem svijeta. U našem društvu na seksualnost osoba s invaliditetom se gleda kao na potencijalnu opasnost, dok je u nekim drugim zapadnim zemljama seksualnost osoba s invaliditetom sasvim normalna. Kao primjer, navest ću tzv, seksualne asistentice u Češkoj (IN PORTAL). One moraju osigurati posebne dozvole i završiti posebne tečajeve. Isto tako seksualne asistentice u Češkoj su po

završetku treninga potpisale i etički zakonik. One, uz pružanje seksualnih usluga, osobe s invaliditetom uče kako se afirmativno ponašati i pričati o svojim potrebama, kako koristiti seksualna pomagala, stupiti u partnerstvo i koristiti kontracepciju. Tzv. seksualne asistentice također pružaju konzultacije za članove obitelji osoba s invaliditetom.

Važno je naglasiti kako seksualnost osoba s invaliditetom ima i svoju tamnu stranu, a ona se ponajviše odnose na osobe s intelektualnim teškoćama koje su posebno ranjive zbog nesvjesnosti o svojoj seksualnosti te zbog toga mogu lako postati plijen za one koji su spremni iskoristiti njihovu lakovjernost (Milanović, 2020.). Prije nekoliko godina na Vrhovni sud Velike Britanije dospio je zahtjev majke 30-godišnjakinje koja je zatražila od suda da se njezinoj kćeri podvežu jajovodi nakon što je rodila treće dijete. Naime, 30-godišnjakinja je osoba s intelektualnim teškoćama i već ima dvoje djece od različitih očeva. Sud je zahtjev te majke prihvatio, a u javnosti se tada otvorila diskusija o tome treba li uvesti sterilizaciju osoba s intelektualnim teškoćama kao preventivnu mjeru.

2.3. SEKSUALNOST OSOBA S INVALIDITETOM

Mladi s invaliditetom u pravilu su percipirani kao fizički manje privlačni i poželjni kao partneri, a njihova okolina nerijetko negira, reducira ili regulira njihov potencijal i potrebu izražavanja seksualnosti (Laklija i Urbanc, 2007.) Poricanje seksualnosti kod osoba s invaliditetom nije karakteristično samo za razdoblje mladenaštva, već je prisutno u svim dobnim skupinama osoba s invaliditetom. Naročito snažan pritisak okoline (obitelji, institucija, praktičara) vršen je na djevojke i mlade žene s invaliditetom (Laklija i Urbanc, 2007.) Mnoge institucije za smještaj i/ili pomoć osobama s invaliditetom ne prepoznaju potrebe korisnika za privatnošću, a pogotovo ne za takvom vrstom privatnosti koja bi u okviru institucionalnog smještaja omogućila korisnicima aktivan seksualni život (Swain i Lawrence, 1994.; Nocon i Pleace, 1998.; prema Laklija i Urbanc 2007.) Stoga ne iznenađuje da rezultati nekih istraživanja upućuju na prevladavanje negativnih stavova prema pravu osoba s invaliditetom da osnivaju vlastite obitelji i imaju djecu (Brantliger, 1988., prema

Wolf, 1997.; Oliver, 1998.; prema Laklija i Urbanc, 2007.) Isto tako prisutni su stavovi da osobe s invaliditetom nisu u mogućnosti skrbiti o svojoj djeci (Alcorn, 1974.; Deisher, 1973.; Wolf, 1997.; Shakespeare, 1998.; prema Laklija i Urbanc, 2007.)

3. RODITELJSTVO I INVALIDITET

Današnje društvo suočeno je s mnogim promjenama (industrijalizacija, prepoznavanje prava čovjeka i građanina, nove vrijednosti, drugačija raspodjela vremena i sl.) U skladu s novim postmodernistički društvom, mijenja se i shvaćanje roditeljstva i uloga roditeljstva za pojedinca i društvo (Jurčević-Lozančić, 2012.; prema Živčić 2016.) Uloga djeteta u suvremenoj obitelji je također drugačija. Dijete nije kao nekada radna snaga u obitelji, već ima ravnopravniji položaj, ima priliku izražavati svoje želje i mišljenja, od obitelji dobiva temeljna pravila ponašanja i sl. (Jurčević-Lozančić, 2012.; prema Živčić 2016.) Danas egzistiraju različiti oblici obitelji- kohabitacijske obitelji, binuklearne obitelji, matrifokalne obitelji, monolitne obitelji, obitelji osoba s invaliditetom i dr. (Jurčević-Lozančić, 2012.; prema Živčić 2016.) Neovisno o obliku obitelji u kojem dijete živi, mogu zaključiti da samo podržavajući roditelji i roditelji koji su osjetljivi na djetetove potrebe, omogućuju svojoj djeci kvalitetniji život koji uključuje pravila i vrijednosti komunikacije, poštivanje različitosti, empatiju i toleranciju (Jurčević-Lozančić, 2012.; prema Živčić 2016.)

Važno je naglasiti kako postoje različiti razlozi zbog kojih ljudi žele imati djecu. Prema autorima Čudina-Obradović i Obradović (2006.) u mnogim kulturama na roditeljstvo se gleda kao na vrlo vrijedan cilj te ljudi sukladno tome daju socijalno poželjne odgovore o razlozima zašto su odlučili imati djecu. Pojmovi invaliditet i roditeljstvo ljudi često izgledaju nespojivo. Ljudi osobe s invaliditetom doživljavaju kao da su i same ovisne o tuđoj pomoći, aseksualne i kao da se ne mogu nositi s vlastitim zdravljem (Levačić i Leutar, 2011.) No, neosporna je činjenica kako i osobe s invaliditetom iskazuju želju za roditeljstvom (Levačić i Leutar, 2011.)

Posljednjih desetljeća istraživanja iz SAD-a pokazuju porast broja osoba s invaliditetom koje su ujedno i roditelji (Živčić, 2016.) Razlog tome su pokreti za ljudska prava, veća participacija u društvu te lakši pristup obrazovanju (Kirshbaum, 1997.; prema Živčić 2016.)

Roditelji s invaliditetom često su izloženi društvenim predrasudama i isključivanju iz društva (Levačić i Leutar, 2011.) Kod njih su često prisutne opterećujuće situacije koje im otežavaju život s djecom. Također su prisutne različite barijere: komunikacijske barijere kod slijepih i gluhih roditelja, prostorne prepreke, manjak pomoćnih sredstava kod njege i brige oko djeteta, nedostatak pomoći u obliku osobnog, tj. roditeljskog asistenta (Hermes, 2007.; prema Levačić i Leutar 2011.) Biti roditelj s invaliditetom može biti teško, no čini se kako im ipak najteže prepreke predstavljaju mišljenja i percepcije drugih osoba o njihovoj sposobnosti da budu roditelji (Swain i dr., 2002.) Isto tako, navodi se kako su česte i socijalne i ekonomske prepreke (Levačić i Leutar, 2011.) Unatoč ekonomskim preprekama, pokazalo se da roditelji s invaliditetom često ne žele tražiti pomoć jer se boje da će ih se prikazati nekompetentnima roditeljima (Leutar i Štambuk. 2007.) U nekim zemljama razvijeni su neki oblici pomoći i podrške. Neki od njih su osobni (roditeljski) asistenti i institut dnevni skrbi za dijete. U istraživanju koje su provele Levačić i Leutar (2011.) roditelji s invaliditetom dali su pozitivnu samoprocjenu svojeg roditeljstva i smatraju se kompetentnim roditeljima. Isto tako, roditelji s invaliditetom naveli su kako ne smatraju kako je njihov invaliditet prepreka za roditeljstvo.

Vrlo bitno pitanje jest: jesu li djeca osoba sa motoričkim poremećajima parentificirani, odnosno tzv. „mladi njegovatelji“ ? Termin parentifikacije, opisuje nezdrav proces kod djece, javlja se u nedostatku funkcionalne roditeljske figure te dijete preuzima na sebe u vrlo ranoj dobi zadatke koji nisu prikladni njegovoj psihoemocionalnoj dobi (Živčić, 2016.) Ova pojava je česta u roditelja alkoholičara i ovisnika gdje dijete, najčešće najstarije ima zadatke kao što su plaćanje računa, razgovori sa šefom na poslu da roditelj ne može doći, briga o odgoju mlađe djece. Međutim, proces koji dovodi do parentifikacije djeteta je vrlo složen, mora se uzeti u

obzir priroda zadatka, značenje zadatka, dob i razvojna razina djeteta, učestalost izvođenja, posljedice neizvođenja zadatka, odnos sa osobom koja je zatražila zadatak, je li to dijete jedino koje izvodi taj zadatak, ima li taj zadatak pozitivan učinak na dijete. Literatura je pokazala da, parentifikacija može nastati iz brojnih razloga a oni ne moraju uopće biti povezani s invaliditetom roditelja, već je ta slika o parentifikaciji nastala kroz stereotipe (Olkin, 2000.; prema Živčić, 2016.) Autorica Olkin (2000.; prema Živčić, 2016.) govori i o tome da je moguće u nekim slučajevima da manji broj djece imaju neodgovarajuće odgovornosti, no ovaj problem može biti posljedica nedostatka uslužnih djelatnosti koje bi trebala omogućiti zajednica, a ne patologija koja se vezuje uz sam invaliditet. Drugi autori ističu da je za zdravo roditeljstvo bitno opće emocionalno zdravlje roditelja i njihov zdrav odnos, odnosno prihvaćanje invaliditeta (Vash i Crewe, 2010.; prema Živčić, 2016.)

Djeca osoba s invaliditetom uviđaju potrebu za podrškom roditelju s invaliditetom (Pehlić i sur., 2018.) O tome kakvu će vrstu podrške djeca pružiti ovisi o vrsti invaliditeta i bolesti, ali i o dostupnosti podrške drugih ukućana ili službi kao i sama osjetljivost djeteta na potrebe roditelja. U jednom istraživanju ukazuje se na to da djeca roditelja s multiplom sklerozom osjećaju veći stupanj dužnosti, odgovornosti i zabrinutosti za svoje roditelje te se posebno brinu da roditelji zbog bolesti više neće biti u mogućnosti brinuti se za kućanstvo (Yahov i sur., 2005.; prema Pehlić i sur., 2018.)

4. PODRŠKA RODITELJSTVU OSOBA S INVALIDITETOM

4.1. NEFORMALNA PODRŠKA

Kada zahtjevi roditeljske uloge ili usklađivanja roditeljske s drugim ulogama, nadilaze mogućnosti roditelja da zadovolji potrebe obitelji, obitelj se oslanja na neformalne društvene mreže u svojoj okolini ili sustave socijalne sigurnosti u široj

društvenoj zajednici. Neku društvenu aktivnost nazivamo socijalnom podrškom ako ju primatelj doživljava kao jačanje osjećaja vlastite vrijednosti ili ako uključuje pružanje instrumentalne i/ili emocionalne pomoći u svladavanju stresa (Pierce i sur., 1996.; prema Pećnik i Raboteg- Šarić, 2004.) Neformalni izvori odnose na financijsku, materijalnu, emocionalnu i praktičnu pomoć koju osobe primaju od članova obitelji, prijatelja, rodbine, susjeda i slično (Leutar i sur., 2007.; prema Kokorić i sur., 2012.) Većina osoba dobije najveći dio emocionalne, materijalne i instrumentalne pomoći od svoje obitelji. Istraživanja pokazuju kako osobe s invaliditetom vide neformalne izvore podrške kao najznačajnije izvore podrške u njihovom životu (Leutar i sur., 2007.; prema Kokorić i sur., 2012.) Prema istraživanju koje je provela Barišić (2013.) osobe s invaliditetom najveću podršku primaju od supružnika, roditelja, djece i prijatelja. Rezultati tog istraživanja sukladni su prethodnim istraživanjima kao što je istraživanje koje je provela Leutar sa suradnicima 2007. godine. Međutim, vrlo je bitno istaknuti da neki roditelji s tjelesnim invaliditetom ne dobivaju neformalnu podršku. U jednom istraživanju u kojem su sudjelovale žene s tjelesnim invaliditetom u dobi od 18 do 25 godina koje se još nisu udale niti imaju djecu, žene bez tjelesnog invaliditeta i žene s tjelesnim invaliditetom u dobi od 26 do 35 godina koje su udane pokazalo se kako članovi obitelji imaju izuzetno negativan utjecaj na žene u pogledu bračnih i roditeljskih uloga. To dovodi do vrlo male mogućnosti ili čak bez mogućnosti da žene s invaliditetom uopće preuzmu roditeljsku i bračnu ulogu. Tome ide u prilog objašnjenje da njihov invaliditet postaje njihov identitet- „Žena s invaliditetom je svjesna da se ne uklapa u socijalne stereotipe i ideji o „pravoj ženi“, te da okolina njene tjelesne značajke percipira kao limitirajuće ili ju onemogućuju da ostvari svoju majčinsku ulogu...“ (Parchomiuk, 2014.) Zatim, u istraživanju koji se bavio proučavanjem podrške roditeljima s invaliditetom, jedan sudionik ističe kako je on osoba s problemima mentalnog zdravlja, a žena je osoba s tjelesnim invaliditetom, te da si međusobno pružaju podršku i navodi kako su njihova djeca uspješno odgojena, međutim ističu da nisu dobili pomoć koja im je bila potrebna te navodi „... kad imaš poteškoća s mentalnim zdravljem, nisi uvijek u poziciji boriti se za svoja prava i iskomunicirati svoje potrebe.“ (CSCI, 2009.)

Iako osobe s invaliditetom najveći dio pomoći dobiju od obitelji, zanimljivo je uočiti da je u razumijevanju i podršci rodbina manje važna od prijatelja. Ova saznanja idu u prilog novijih socioloških istraživanja koja govore o tome kako rodbinstvo gubi svoju vrijednost i njegova važnost slabi s porastom modernizacije društva (Leutar, 2007.; prema Barišić, 2013.) Iako postoje snažna društvena očekivanja o pružanju podrške u obiteljskim vezama, osoba može izabrati da ne prima podršku od članova obitelji ili drugih članova neformalne mreže podrške kako bi izbjegla osjećaj ovisnosti o drugoj osobi, stigmatizaciju ili osjećaj obveze uzvraćanja podrške (Pećnik i Raboteg- Šarić, 2004.) Tako su sudionici istraživanja koje je provela Prilleltensky (2004.) naglasili kako ne žele da njihov invaliditet postane razlog teškoća za njihovu djecu. Jedna je majka naglasila da, iako ohrabruje svoju djecu da joj pomažu, ne želi da se osjećaju kao da moraju paziti na nju. Smatra kako je pogrešno da njena djeca trebaju brinuti o njoj, dovoljno je da ponekad čine neke jednostavnije stvari, ali ne želi da budu odrasla djeca. Druga majka je slično navela: „Ne želim da moja djeca brinu o meni, ili da imaju osjećaj kao da to moraju raditi. Ja sam njihov roditelj. Mislim da djeca trebaju osjetiti kako mogu biti djeca. Pretpostavljam da morate biti spremni reći sebi- brinut ću o sebi čak i ako to znači da trebam koristiti vanjske resure koji bi mi pomogli, ali treba odrediti limit onoga što se očekuje od djece.“ (Prilleltensky, 2004.: 7.) Dakle, važno je istaknuti kako su upravo djeca često podrška svojim roditeljima- osobama s invaliditetom. Podršku djece najčešće traže ako im nedostaje podrške od nekog drugog izvora (Pehlić i sur., 2018.) Djeca roditelja s multiplom sklerozom pomažu roditeljima tako što obavljaju zadatke njege poput onih kućanskih, emocionalnih i osobne higijene čime iskazuju podršku roditelju (Pehlić i sur., 2018.) Kako navode Pehlić i sur. (2018.) u svom radu, djeca pomažu roditeljima i prilikom kretanja. To vide i njihovi roditelji i često ih nazivaju svojom desnom rukom, posebno onda kada partner nije dostupan kao podrška ili se radi o jednoroditeljskim obiteljima (Pehlić i sur., 2018.) Isto tako, djeca iz jednoroditeljskih obitelji sebe u budućnosti vide i dalje kao podršku roditelju s invaliditetom.

Što se tiče roditelja koji su osobe s invaliditetom, stručnjaci smatraju kako se potreba roditelja za podrškom, mijenja s dobi djeteta (Pehlić i sur., 2018.) Isto tako, kako se

navodi u istom radu, stručnjaci smatraju kako usluge trebaju biti usmjerene na podršku roditeljima već od trenutka kada se odluče na roditeljstvo.

4.2. FORMALNA PODRŠKA

Formalni izvori podrške uključuju različite oblike pomoći u novcu ili slične pomoći koju pruža država i druge institucije (Leutar i sur., 2007.; prema Kokorić i sur., 2012.) Vodeći se načelom supsidijarnosti, viša društvena razina ima obvezu pomaganja ugroženim obiteljima koje same, a niti uz pomoć svoje neformalne mreže podrške, ne mogu dostojno živjeti. Državne institucije su obvezne pružiti socijalnu zaštitu obitelji i predstavljaju formalni sustav podrške (Pećnik i Raboteg-Šarić, 2004.) Potrebno je da javne institucije države i civilnog društva učine sve da osobe s invaliditetom ostvaruju neosporivo pravo ostanka u svojim lokalnim zajednicama uz svekoliku podršku te iste zajednice te tako postanu vidljivi i neisključeni, odnosno socijalno uključeni članovi društva (Barišić, 2013.) Uloga predstavnika vlasti, lokalne, područne i državne sastoji se u tome da osiguravaju osobama s invaliditetom i njihovim obiteljima ostvarivanje prava koja im jamči zakon te da nastoje poboljšati njihovu situaciju promicanjem ideje inkluzivnog društva (Leutar i Štambuk, 2007.) Problemi osoba s invaliditetom nastaju zbog društvenog ograničenja i na temelju društvene evaluacije stanja a ne zbog njihove različitosti. Nije potrebno da se mijenjaju osobe s invaliditetom nego se mi kao društvo moramo mijenjati. Govoreći o osobama s invaliditetom treba govoriti s aspekta njihove sposobnosti, a ne njihove nemogućnosti jer se, u protivnom, u zajednici učvršćuje negativna slika o osobama s invaliditetom (Not, 2008.; prema Barišić, 2013.) Na temelju navedenog, jedno od istraživanja bavilo se problematikom formalne podrške. Htjeli su prikazati, na temelju subjektivnog mišljenja roditelja s tjelesnim invaliditetom, socijalnih radnika, zakonskih zastupnika te udruga za pružanje obiteljske i roditeljske podrške, nezadovoljstvo zbog načina kako društvo tretira roditelje s tjelesnim invaliditetom, često nekompetentnima, te manjkom usluga koji bi ih podržavao i poboljšao njihove roditeljske vještine (Swain, Goodfellow i sur., 2002.) Često u prilog tome ide nezadovoljstvo usmjereno k onim tijelima koji donose važne odluke u pogledu kvalitete formalne podrške. Nadalje, formalan sustav podrške izuzetno je bitan onima

kojima neformalna podrška ne može biti pružena ili dovoljna. Zbog toga, socijalni radnici, kao formalna podrška, mogu uvelike pomoći u zastupanju i zagovaranju prava roditelja s invaliditetom, pa tako i onih s tjelesnim invaliditetom, koja se nerijetko krše. Ovo istraživanje ukazuje na manjkavosti raznih sustava na razini države koji po svojoj djelatnosti pripadaju formalnoj podršci, u čijem planu bi prvenstveno trebala biti zaštita djece i obitelji, te prava na roditeljstvo (Swain, Goodfellow i sur., 2002.) Shodno tome, isti tekst ukazuje na važnost formalne podrške, jer su roditelji s tjelesnim invaliditetom istaknuli kako su u određenom periodu djetetovog života bili uključeni u neki oblik sustava zaštite djece, često se nad njima provodila istraga, te u konačnici donijela odluka o trajnoj skrbi djeteta čiji su roditelji osobe s tjelesnim invaliditetom što ide u prilog negativnog poimanja roditeljstva. Nadalje, jedan roditelj s tjelesnim invaliditetom i osjetilnim oštećenjem navodi da nikada nisu bili obaviješteni o postupku istrage te sudskom postupku koji se provodio nad njima (Swain, Goodfellow i sur., 2002.) Isto tako Konvencija o pravima osoba s invaliditetom navodi kako će države stranke pružiti odgovarajuću pomoć osobama s invaliditetom u provedbi njihovih dužnosti u podizanju djece. Međutim, postavlja se pitanje koliko je određena država sposobna to činiti. Čitajući portale osoba s invaliditetom naišli smo na mnoštvo primjera koji ukazuju potpuno suprotno od onoga što je Konvencija propisala. Dakle, redakciji In Portala obratila se mlada majka s invaliditetom kojoj je odbijeno pravo na osobnog asistenta s obrazloženjem da kod nje nema dovoljnog tjelesnog oštećenja, a ne može ostvariti niti jedan drugi oblik pomoći u zbrinjavanju sebe i djeteta. Ta majka ima 80 posto invaliditeta, vrlo otežano se kreće pomoću hodalice, često se spotakne i padne, razbije koljena i samo je pitanje vremena kada će ozljedama podlegnuti glava. Dijete je vrtićke dobi i o njemu se brine sama budući da joj je suprug u inozemstvu. Dakle, odbijen joj je zahtjev za asistenotom, a čak i da je uspjela dobiti asistenta, on se ne bi smio brinuti o djetetu nego o osobi s invaliditetom, što nema smisla jer ako je korisnica usluge i majka onda bi trebalo biti logično da osobni asistent brine i o djetetu jer ako asistent radi sve što osoba s invaliditetom nije u mogućnosti, zašto to ne bi bila pomoć i u majčinskoj ulozi? Dakle, u Konvenciji (NN 6/2007) postoji odredba po kojoj je država obvezna osigurati pomoć roditeljima s invaliditetom, ali ova majka i deseci drugih vjerojatno moraju čekati da dijete postane punoljetno i

pobrine se samo za sebe. Upravo zato formalna podrška mora biti omogućena, a zatim upućena te je potrebno da sustavno i kontinuirano prati potrebe roditelja s tjelesnim invaliditetom, ne samo u pogledu osnaživanja, već i navedenog zagovaranja, posebice kad je riječ o fizičkim barijerama na koje mogu nailaziti. Tako je roditelj s tjelesnim invaliditetom istaknuo nejednake mogućnosti u pogledu sudjelovanja u sudskom procesu, te nije mogao pristupiti prostoru namijenjenom za podnošenje dokaza, kao što su osobe bez tjelesnog invaliditeta mogle, jer prostor nije bio pristupačan. Isto tako, većina pružatelja socijalnih usluga ističu kako su roditelji s tjelesnim invaliditetom isticali važnost osobne asistencije i opreme u roditeljstvu (Swain, Goodfellow i sur., 2002.) Dakle, vidljivo je da formalna podrška, koja se ostvaruje putem udruga, radi na promicanju prava, kako bi se ostali sustavi mogli prilagoditi radu s roditeljima s tjelesnim invaliditetom, te u konačnici i sami postali izvor formalne podrške. Neizostavno je naglasiti kako se danas ističe formalna podrška, ali isto tako promicanje samostalnosti i poštivanje njihove privatnosti. Formalna podrška odnosi se i na ublažavanje ili uklanjanje fizičkih barijera za koje su zadužena određena privatna, javna ili državna tijela. Time se bavi jedno istraživanje koje je prikazalo mišljenja roditelja s tjelesnim invaliditetom. Tako je majka s tjelesnim invaliditetom iznijela da su parkovi često nedostupni, posebice za one koji koriste invalidska kolica, dok su škole i igrališta upitni. Isto tako ističe da javni wc za osobe s invaliditetom nema neke pojedinosti koje javni wc za osobe bez invaliditeta imaju, poput aparata s mehaničkim kontracepcijskim sredstvima, jer se smatra da se osobe s tjelesnim invaliditetom ne upuštaju u intimne odnose. Tako postoji uvriježena kontradikcija između invaliditeta i roditeljstva da ta dva pojma ne mogu ići zajedno (CSCI, 2009.) Nadalje, većina roditelja s invaliditetom nemaju dostupne informacije za određene usluge, što je jedna vrsta formalne podrške. To rezultira time da roditelji s invaliditetom, unatoč zadovoljavanju uvjeta za dobivanje prava na pojedine usluge, ne mogu ih ostvariti (CSCI, 2009.) Jedna od politika usmjerena prema osobama s invaliditetom, kao što su pružatelji usluga koje se vežu za tjelesni invaliditet, usvojili su socijalni model poimanja invaliditeta, dok primjerice pružatelji usluga za osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja više su usmjerene na oštećenja (CSCI, 2009.) Bitno je istaknuti primjer formalne podrške koju pojedine ustanove pružaju. Tako Physical and sensory impairment lead, adults'

services svojim korisnicima nudi uslugu u kojem majci s tjelesnim invaliditetom financiraju četiri sata za obavljanje roditeljskih obaveza, te 14 plaćenih sati za brigu o samoj sebi. Na temelju ovoga, jedna od najbitnijih načela za pružatelje usluga za roditelje s invaliditetom jest da bi stručnjaci i djelatnici trebali poštivati i pružiti podršku obiteljskom i privatnom životu roditelja koji imaju potrebu za podrškom vezanih uz tjelesni invaliditet (CSCI, 2009.) S druge strane, roditelji s tjelesnim invaliditetom ističu kako im je izuzetno bitno imati iste mogućnosti kao i ostali roditelji, i to najviše ističu u pogledu dostupnih resursa i usluga – npr. u obrazovanju njihove djece žele imati kvalitetan odnos sa školom, žele imati mogućnost pristupa školi bilo fizički ili pismeno kako bi mogli biti u korak s djetetovim napretkom, te u zdravstvenom sustavu žele fizičku dostupnost, npr. pristupačan bolnički prijevoz; lakši pristup podršci – dostupne informacije i kvalitetna komunikacija; podrška njihovim pravima koja imaju kao pojedinci; informacije o tome što učiniti kad se javi kriza; informacije i podrška za članove njihovih obitelji (CSCI, 2009.) Proučavajući literaturu naišli smo na podatak vezan za SAD, gdje iako Americans with Disabilities Act iz 1990. navodi kako se sve ljude treba tretirati jednako, neki državni zakoni nastavljaju sadržavati odredbe da osobni invaliditet može biti razlog za oduzimanje djece roditeljima. To znači da su roditelji s invaliditetom i dalje tretirani nepravedno od strane sustava za zaštitu djece (Parenting with disability, 2016.)

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19) osigurava osobama s invaliditetom pravo na materijalnu pomoć- osobnu invalidninu. Međutim, istraživanje koje je provedeno 2003. „Obitelji osoba s invaliditetom u Hrvatskoj“ ukazuje da su materijalne prilike obitelji osoba s invaliditetom, prema procjeni članova obitelji, osrednje ili loše. No, drugi pokazatelji govore o lošem materijalnom stanju tih obitelji. Primjerice, 60% ispitanika je izjavilo da jedva spaja kraj s krajem iz mjeseca u mjesec. Oko polovice obitelji je zbog financijskih teškoća znalo kasniti s plaćanjem računa. Isto je tako polovina štedjela na vlastitoj kupnji da bi mogli priskrbiti nešto za djecu (Leutar i sur., 2011.) Istraživanje koje je provela Leutar (2006.) pokazuje kako je invaliditet jedan od rizičnih čimbenika za siromaštvo. Na temelju ovoga, a i na temelju ostalih istraživanja, možemo zaključiti kako je formalna podrška nedostatna.

5. ZAKLJUČAK

Poremećaj normalne svakodnevice uvijek je težak, a pogotovo ako do njega dođe zbog neke dugotrajne i teške bolesti nekog člana obitelji. Kako će se obitelj nositi s invaliditetom ovisi o više različitih činitelja: osobnosti roditelja, vrsti i stupnju invaliditeta, vremenu nastanka invaliditeta, kvaliteti i dostupnosti podrške i dr. Postoje različita mišljenja glede prilagodbe. Jedni tvrde da se obitelj nakon bolnih iskustava oporavlja i nastavlja normalno funkcionirati, a drugi tvrde da se obitelj nikad ne oporavlja i u njoj ostaje „kronična tuga“. Prema podacima iz stručnih radova, poštovanje sebe kao seksualnog bića, svoga tijela te seksualno zadovoljstvo pokazali su se kao pokazatelji samopouzdanja i depresije kod osoba s tjelesnim onesposobljenjem. Kao uzročnik najvećih poteškoća u ostvarivanju normalnoga seksualnog odnosa pokazala se društvena okolina u kojoj osobe žive. Uz bližu socijalnu okolinu (obitelj) vezuju se uglavnom ignoriranje ili otvoreni stav o nepostojanju seksualnih potreba njihove „djece“. Može se razumjeti da ovisnost o drugima vezana uz osobnu njegu i općenito samozbrinjavanje može ozbiljno ugroziti i ograničiti mogućnosti osobe da se slobodno seksualno izražava. To se također može zaključiti iz toga što osobe s invaliditetom nemaju privatnosti i njihovi roditelji su zaštitnički nastrojeni. S obzirom da stanuju s roditeljima ili u skrbničkim domovima, socijalna izolacija od šire zajednice također predstavlja ograničenje u seksualnom izražavanju.

Djeca osoba s invaliditetom svoju obitelj ne doživljavaju kroz invaliditet već smatraju da je njihova obitelj kao i svaka druga. Ipak, može se reći kako se ta skupina djece suočava s nekim određenim probolemima unutar obitelji (strah od obiteljskih sukoba, strah za roditelja koji ima invaliditet te zabrinutost za njegovo zdravstveno stanje). Kao i djeca, tu zabrinutost dijele i njihovi roditelji, koji osjećaju dodatni strah od prevelikog oslanjanja na podršku i pomoć djece. U tom smislu, javlja se termin „mladi njegovatelji“- maloljetna djeca osoba s invaliditetom koja su, uslijed nedostatne društvene podrške i skrbi, prisiljena biti "glavni" ili katkada jedini izvor pomoći svojim roditeljima ili članovima obitelji. Dosadašnja praksa pokazala je da skupini djece i mladih, koji se nazivaju „mladi njegovatelji“, nije posvećeno dovoljno pažnje ni s jednog aspekta ostvarivanja njihovih prava, bilo kao djece, bilo

kao njegovatelja, te su u tom kontekstu kao homogena skupina izostavljani iz postojećeg sustava socijalne skrbi te zapravo nemaju nikakvu podršku od strane sustava.

U olakšavanju života s invaliditetom svakako su od pomoći formalna i neformalna podrška. Neformalni izvori odnose na financijsku, materijalnu, emocionalnu i praktičnu pomoć koju osobe primaju od članova obitelji, prijatelja, rodbine, susjeda i slično. Formalni izvori podrške uključuju različite oblike pomoći u novcu ili slične pomoći koju pruža država i druge institucije. Kao što smo već nekoliko puta napomenule kroz rad, neformalnu podršku uglavnom pružaju prijatelji i rodbina, a to je osobama s invaliditetom od velikog značaja. Što se tiče formalne podrške ona je od velike važnosti za one onima kojima neformalna podrška ne može biti pružena ili im je nedovoljna dovoljna. Čovjek je prije svega socijalno biće i potrebni su mu ljudi koji će mu pružati podršku. To je potrebno i zdravima, a bolesnima i osobama s invaliditetom u puno većoj mjeri jer su to ranjive skupine društva. Zbog specifičnih potreba ova je skupina češće u kontaktu sa formalnim institucijama, koje bi trebale raditi na poboljšavanju načina rada i pristupa ovoj specifičnoj skupini kojoj su potrebni. Na temelju pročitane literature te portala na internetu, mogu zaključiti kako se formalna podrška baš i ne pruža kako bi se trebala pružati te da u tom pogledu uvijek ima mjesta napretku.

Mreže podrške roditeljima s invaliditetom su važne kako bi bili što uspješniji roditelji. Među najvažnijima izvorima podrške ističe se obitelj roditelja s invaliditetom, a posebice supružnici. Na državnoj razini roditelji ostvaruju prava na temelju invaliditeta, koja im ne bi bila dostatna da primjerice ne računaju na podršku i potporu koju primaju i od obitelji.. Kod nekih roditelja postoji nezadovoljstvo podrškom šire socijalne okoline te takvi roditelji računaju samo na podršku uže obitelji.

Na temelju svega navedenog iz postojeće literature, mogu zaključiti kako kvalitetno roditeljstvo ne znači samo imati zdravog roditelja. Kvalitetno roditeljstvo je puno više od toga, a uključuje podržavajući odnos roditelja prema djetetu, odgoj djeteta, poštovanje, igru s djetetom i veliku ljubav prema djetetu, a to sve mogu pružiti roditelji s invaliditetom. Stoga, ne smatram kako je njihov invaliditet prepreka za

roditeljstvo. Isto tako smatram, kako bi sustav preko socijalnih radnika mogao roditeljima s invaliditetom pružiti bolju podršku jer je iz stručne literature vidljivo kako je takva podrška nedostatna. Socijalni radnici bi također mogli poraditi dodatno na osnaživanju osoba s invaliditetom da se pripreme na kvalitetno roditeljstvo. Također smatram kako je podrška potrebna i djeci osoba s invaliditetom jer se njima ne posvećuje dovoljno pažnje. Takva podrška ne mora biti pružena samo od strane državnih institucija nego se također može pružiti i putem neprofitnih organizacija (npr. osnivanje grupe podrške za roditelje s invaliditetom).

6. LITERATURA

1. Barišić, J. (2013.) Socijalna podrška osobama s oštećenjem vida. *Socijalna politika i socijalni rad*, 1(1), 38-70.
2. Bartolac, A. (2004.): Seksualni identitet i iskustvo osoba s cerebralnom paralizom, *Revija za sociologiju*, 36, 3-4, 187-206
3. Blažeka Kokorić, S., Berc, G., Rusac, S. (2012.) Satisfaction with life and informal and formal sources of support among people with disabilities. *Društvena istraživanja : časopis za opća društvena pitanja*, 21(1)(115), 19-38.
4. Blažinović, A. (2018.) Zabilješke Anite Blažinović: *Svaka osoba s invaliditetom ima pravo na roditeljstvo*. Posjećeno 3.5.2020. na mrežnoj stranici IN Portal - Portal za osobe s invaliditetom: <https://www.in-portal.hr/in-portal-news/in-mreza/16452/zabiljeske-anite-blazinovic-svaka-osoba-s-invaliditetom-ima-pravo-na-roditeljstvo?fbclid=IwAR0JBeErsNDM8NLMhpR1OgzA6S5JZ2KJYQ2QHA LhoQILZFH0NF0qMXkBkdQ>.
5. Boškić, R., Žakelj, T. i Humer, Ž. (2008.) Everyday Life of Disabled Persons in Slovenia: The Case of Family Life and Leisure Time. *Revija za sociologiju*, 39 (4), 251-265.
6. Buljevac, M., Leutar Z. (2019.) *Osobe s invaliditetom u društvu*. Trg Republike Hrvatske 14, Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada, Zavod za socijalni rad.
7. Christopher & Dana Reeve Foundation. (2016.) *Know Your Rights: Parenting with a Disability*. Posjećeno 30.4.2020. na mrežnoj stranici Christopher & Dana Reeve Foundation: <https://www.christopherreeve.org/blog/daily-dose/know-your-rights-parenting-with-a-disability>.
8. Čudina Obradović, M. i Obradović, J. (2006.): *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden Marketing - Tehnička knjiga

9. Great Britain, & Commission for Social Care Inspection. (2009.) *Supporting disabled parents: A family or a fragmented approach?* CSCI., 1-60.
10. Kirshbaum, M., Olkin, R. (2002.) Parents with Physical, Systemic, or Visual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 20(1), 1-23.
11. Laklija, M. & Urbanc, K. (2007.) Doživljaj vlastitog tijela i seksualnost u adolescenata s motoričkim oštećenjem. *Ljetopis socijalnog rada*, 14(3), 579-596.
12. Leutar, Z. (2006.) Osobe s invaliditetom i siromaštvo. *Revija za socijalnu politiku*, 13(3-4), 293-308.
13. Leutar, Z., Buljevac, M. & Milić Babić, M. (2011.) *Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
14. Leutar, Z. & Štambuk, A. (2007.) Invaliditet u obitelji i izvori podrške. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 43(1), 47-61.
15. Levačić, M. & Leutar, Z. (2011.) Iskustvo roditeljstva osoba s tjelesnim invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47(2), 42-57.
16. Meadow-Orlans, K. P. (2002.) Parenting with a sensory or physical disability. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Social conditions and applied parenting* (p. 259–293).
17. Milanović, A. (2020.) *Pravo na seksualnost osoba s invaliditetom i – predrasude*. Posjećeno 20.8.2020. na mrežnoj stranici TRIS Portal: <http://tris.com.hr/2020/01/pravo-na-seksualnost-osoba-s-invaliditetom-i-predrasude/?fbclid=IwAR2pWSKbADMZlwHHGi-Y0J9MAVL3XUQ2DsDVrOT54V-2PifXIKZo7f44J9Y>
18. Parchomiuk, M. (2014.) Social Context of Disabled Parenting. *Sex Disabil* 32(2), 231–242.
19. Pehlić, A., Urbanc, K., & Lendler, V. (2018.) Roditeljstvo i invaliditet – perspektiva djece, roditelja s invaliditetom i stručnjaka. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54(1), 83-102.

20. Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada. (2009.) Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Posjećeno 20.8.2020. na mrežnoj stranici ResearchGate:
https://www.researchgate.net/publication/301764973_Socijalni_polozaj_osoba_s_invaliditetom_u_Hrvatskoj.
21. Prilleltensky, O. (2004.) My child is not my carer: mothers with physical disabilities and the well-being of children. *Disability & Society* 19(3), 209-223.
22. Raboteg-Šarić, Z. & Pećnik, N. (2005.) Neformalna i formalna podrška jednoroditeljskim i dvoroditeljskim obiteljima. *Revija za socijalnu politiku*, 12(1), 1-21.
23. Reeves, S. (2013.) *Protecting the rights of parents with disabilities: American Psychological Association*. Posjećeno 14.03.2020. na mrežnoj stranici: <https://www.apa.org/monitor/2013/07-08/disabilities>.
24. Swain, P., Goodfellow, J., Lee, J., Cameron, N., & Bennett, W. (2002.) Pride and prejudice: a snapshot of parents with disabilities experience of the child protection system in Victoria. Technical Report, Social Work, University of Melbourne., 1-159.
25. Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom. Narodne novine, br. 64/01.
26. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. Narodne novine, br. 6/2007.
27. Zakon o socijalnoj skrbi. Narodne novine, br. 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19.
28. Vukašinec, M. (2016.) *Program seksualne edukacije osoba s intelektualnim teškoćama*. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
29. Živčić, K. (2016.) *Osobe s motoričkim poremećajima i roditeljstvo*. Diplomski rad. Zagreb: Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet.