

Pravo na obitelj osoba s intelektualnim teškoćama

Tunjić, Matea

Master's thesis / Diplomski rad

2023

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:199:183336>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-27**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Matea Tunjić

**PRAVO NA OBITELJ OSOBA S INTELEKTUALNIM
TEŠKOĆAMA
DIPLOMSKI RAD**

Zagreb, 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA
DIPLOMSKI STUDIJ SOCIJALNOG RADA

Matea Tunjić

**PRAVO NA OBITELJ OSOBA S INTELEKTUALNIM
TEŠKOĆAMA**
DIPLOMSKI RAD

Izv.prof.dr.sc. Marko Buljevac

Zagreb, 2023.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Intelektualne teškoće	3
3. Zakonodavni okvir	5
4. Povijesni pregled.....	7
5. Eugenički pokret i sterilizacija.....	9
6. Normalizacija.....	10
7. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama	12
8. Brak osoba s intelektualnim teškoćama	14
8.1. Prisilni brak osoba s intelektualnim teškoćama	16
8.2. Primjeri dobre prakse	17
9. Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama	20
9.1. Primjeri dobre prakse	22
10. Zaključak.....	24
Literatura:	29

Pravo na obitelj osoba s intelektualnim teškoćama

Sažetak:

Osobe s intelektualnim teškoćama kroz povijest često su bile zanemarivane, marginalizirane i tretirane kao manje bitan dio društva. Kršenje njihovih prava bila je, a u određenim područjima i danas je, svakodnevica. Od davnina se osobama s intelektualnim teškoćama uskraćuje pravo na obitelj na razne načine. Počevši od institucionalizacije i segregacije pa sve do sustavne sterilizacije kako bi se što više ograničile osobe s intelektualnim teškoćama u namjeri da sklope brak i postanu roditelji, odnosno da osnuju obitelj. Konceptom normalizacije pokušalo se omogućiti osobama s intelektualnim teškoćama da imaju život kao i osobe bez intelektualnih teškoća, no takvo što se ipak nije dogodilo. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama uvijek je bila tabu tema te ju se pokušavalo zabraniti i potisnuti u što većoj mogućoj mjeri. Svi su ti postupci doveli do toga da, čak i u današnje vrijeme, osobe s intelektualnim teškoćama imaju vrlo malo znanja o seksualnosti. Stavovi o braku i roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama također su vrlo negativni, a česte su i predrasude o ovim temama. Iako se osobe s intelektualnim teškoćama koje su u braku i imaju djecu susreću s raznim preprekama, uz obrazovanje, podršku i usmjeravanje, one svakako mogu postati dobri supružnici i dobri roditelji te imati kvalitetan obiteljski život.

Ključne riječi: osobe s intelektualnim teškoćama, seksualnost, brak, roditeljstvo, obitelj

The right to have a family for people with intellectual disabilities

Abstract:

People with intellectual disabilities throughout the history were neglected, marginalised and treated as they were less important part of the society. Violation of their rights was, and in some areas still is, an everyday life. Since early times people with intellectual disabilities were deprived of family right in multiple ways. Starting with institutionalization and segregation all way to the sterilization in order to restrict people with intellectuual disability in having a family. With normalization concept it have been tried to enable having a life which are having people without intellectual disabilities, but that never actually happened. Sexuality of people with intellectual disabilities was always a taboo and it was forbidden and suppressed as much as possible. This actions led to fact that, even today, people with intellectual disabilities, have very little knowledge about sexuality. Views about marriage and parenting are also very negative and prejudices about this topics are very often. Although people with intellectual disabilities face multiple obstacles in marriagre and parenting, with education, support and guidance, they can become good partners and good parents and have quality family life.

Key words: people with intellectual disabilities, sexuality, marriage, parenting, family

Izjava o izvornosti

Ja, Matea Tunjić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima od onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Matea Tunjić, v.r.

Datum: 30.8.2023.

1. Uvod

Osobe s intelektualnim teškoćama su jedna od ranjivih skupina u društvu, a svakako i najranjivija skupina među osobama s invaliditetom te nije rijetkost da se osobe s intelektualnim teškoćama i danas bore za svoja temeljna ljudska i građanska prava. Ta je borba ponekad dovela do ostvarivanja prava, poput promjene skrbnika, ponovnog vještačenja sposobnosti za sklapanje braka, prava na roditeljstvo koje je bilo oduzeto, a dijete smješteno izvan obitelji. Ipak, tih je slučajeva malo, a stavovi o partnerskim vezama, braku i roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama i dalje su uglavnom negativni (Otilija Bat, 2010.).

Gledajući zakone, osobe s intelektualnim teškoćama jednako kao i sve druge osobe s invaliditetom imaju pravo na sklapanje braka i zasnivanje obitelji uz pretpostavku o suglasnosti obaju bračnih partnera. Također, imaju pravo odlučivati o broju djece i trenutku kada će imati djecu te dobiti sve relevantne informacije i obrazovanje o reprodukciji i planiranju obitelji, jednako kao i pravo na sredstva potrebna za ostvarivanje tih prava (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007., 5/2008.). Uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, prava osoba s intelektualnim teškoćama u području obitelji mogu se naći i u Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom (NN, 47/2005.), Standardnim pravilima o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (UN, 1994.) te Obiteljskom zakonu (NN, 103/15, 98/19, 47/20).

Kroz povijest je vidljivo da su prava osoba s intelektualnim teškoćama na obitelj ili bila nepostojeća ili su bila ograničena. Tako je u srednjem vijeku prisutna visoka smrtnost djece s intelektualnim teškoćama i prodaje u roblje (Scheerenberger, 1983., prema Mutua i sur., 2011.). Kasnije se javlja sustavno smještavanje osoba s intelektualnim teškoćama u ustanove kako bi ih se izdvojilo iz zajednice (Conrad, 2018.) kao i negativan stav prema njihovoj seksualnosti (Crissey, 1975., prema Kempton i Kahn, 1991.). S vremenom sterilizacija osoba s intelektualnim teškoćama postaje praksom (Sowa i Rosenstein, 2015., prema Conrad, 2018.), a brak se počinje dopuštati samo ako su osobe sterilizirane (Carey, 2009.). Tek se krajem 20-og stoljeća počinje koristiti pristup usmjeren na osobu gdje se samoj osobi s intelektualnim

teškoćama dopušta da sama donosi odluke prema svojim željama te se fokus stavlja na samoodređenje, izbor i autonomiju (Sanderson, 2000., prema Ratti i sur., 2016.).

Eugenički pokret predstavlja pokušaj sustavne institucionalizacije za osobe s intelektualnim teškoćama (Crissey, 1975., prema Kempton i Kahn, 1991.) kao i sustavne sterilizacije koja biva i ozakonjena u određenim zemljama (Sowa i Rosenstein, 2015., prema Conrad, 2018.). Procijenjeno je da je zbog eugeničkog pokreta samo u Njemačkoj sterilizirano oko 400 000 ljudi od kojih je jedan dio i osoba s intelektualnim teškoćama (Muller-Hill, 1988., Proctor, 1988., prema Reilly, 2015.).

Krajem 20-og stoljeća javlja se koncept normalizacije kojim se osobama s intelektualnim teškoćama želi omogućiti vođenje svakodnevnog života kao što ga vode osobe bez intelektualnih teškoća (Nirje, 1969.). Ipak, koncept nije doživio prevelik uspjeh budući da istraživanja pokazuju kako osobe s intelektualnim teškoćama i dalje najčešće ostaju u svojim domovima, ne pronalaze posao, ne odlaze na studij niti sklapaju brak i imaju djecu (May i Simson, 2003.) te da osobe s intelektualnim teškoćama nisu uspjele ostvariti iskustva poput osoba bez intelektualnih teškoća u području obitelji, braka i partnerskih veza (Baron i sur., 1999.).

Osobe s intelektualnim teškoćama imaju jednak proces spolnog razvoja u tjelesno-biološkom aspektu, ali s određenim specifičnostima u psihosocijalnom aspektu. Te su specifičnosti vezane za nerazmjer tjelesno-biološkog i psihosocijalnog razvoja, nepovoljne životne uvjete te manjak mogućnosti učenja i stjecanja iskustva (Bratković, 2011.). Znanje o seksualnosti i svojim pravima lošije je od znanja osoba bez intelektualnih teškoća (O'Callaghan i Murphy, 2007.), a informacije rijetko kada dobivaju unutar obrazovnog sustava koji pohađaju (Frawley i Wilson, 2016.).

Stavovi okoline o braku osoba s intelektualnim teškoćama često su negativni te stručnjaci koji rade s osobama s intelektualnim teškoćama smatraju kako je brak za njih beskoristan i nameće se kao teret obiteljima tih osoba (Taghizadeh i sur., 2020.). Same osobe s intelektualnim teškoćama, pak, iskazuju želju za brakom i povezuju ga uz osjećaj sreće i bolje budućnosti (Healy i sur., 2009.), a one osobe koje su sklopile brak iskazuju da je u braku prisutna međusobna pomoć te se osjećaju odraslije i odgovornije (Lafferty i sur., 2013.). Prisilni brakovi za osobe s intelektualnim teškoćama mogu imati razne negativne posljedice iako roditelji tih osoba ugovaraju

takve brakove uglavnom „iz dobrih namjera“ (Clawson, 2010., prema Rauf i sur., 2013.). Kao primjer dobre prakse u području braka osoba s intelektualnim teškoćama može se ponuditi model donošenja odluka uz podršku (ACLU, 2017.), kao i časopis Glas samozastupnika Udruge za samozastupanje.

Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama također je prožeto predrasudama i lošom statistikom. Okolina često smatra da osobe s intelektualnim teškoćama ne bi trebale imati djecu zbog raznih razloga (Griffits i Lunskey, 2000., prema Aunos i Feldman, 2020.; Willems i sur., 2007.). Gotovo pola roditelja s intelektualnim teškoćama izgubi skrbništvo nad djecom, njihova su djeca češće smještena izvan obitelji nego djeca roditelja bez intelektualnih teškoća (McConnell i Llewellyn, 2002.). Ipak, istraživanja Willems i sur. (2007.) i Conder i sur. (2011.) ukazuju da određeni faktori mogu doprinijeti uspješnom roditeljstvu. Što se tiče primjera dobre prakse u području roditeljstva osoba s intelektualnim teškoćama, može se ponuditi SPIN model (Krajewski-Jamie i sur., 2016.) te VIG pristup (Pethica i Bigham, 2018.).

U ovom radu prikazat će se zakonodavni okvir vezan za pravo na obitelj osoba s intelektualnim teškoćama, zatim će se prikazati položaj i odnos prema osobama s intelektualnim teškoćama kroz povijest u području obiteljskog života te koncept normalizacije kojim se pokušala postići pozitivna promjena. Nakon toga slijedi dio vezan za seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama i prikaz problematike vezan za istu. Zatim će se prikazati kako brak osoba s intelektualnim teškoćama doživljavaju one same kao i njihova okolina te značenje prisilnog braka za osobe s intelektualnim teškoćama. Također, bit će prikazani i primjeri dobre prakse vezani za rad s osobama s intelektualnim teškoćama glede braka. Naposljetku slijedi dio o roditeljstvu osoba s intelektualnim teškoćama, negativnim stavovima prema istom, ali i faktori koji bi mogli doprinijeti uspješnom roditeljstvu te primjeri dobre prakse u području roditeljstva osoba s intelektualnim teškoćama.

2. Intelektualne teškoće

Intelektualne teškoće podrazumijevaju poremećaj koji počinje tijekom razvojnog perioda te obuhvaća intelektualne deficite i deficite adaptivnog funkcioniranja u

konceptualnom, socijalnom i praktičnom području (Američka psihijatrijska udruga, 2014.). Dakle, kako bi se utvrdile intelektualne teškoće, moraju biti ispunjena navedena tri kriterija. Pri tome, deficit intelektualnih funkcija odnosi se na rasuđivanje, prosuđivanje, rješavanje problema, apstraktno mišljenje, planiranje, akademsko učenje i učenje iz iskustva te isti moraju biti potvrđeni kliničkom procjenom i testovima inteligencije. Deficiti adaptivnog funkcioniranja odnose se na, laički rečeno, ograničavanje funkcioniranja u aktivnostima iz svakodnevnog života (Leutar i Buljevac, 2020.). Isti se mjere standardiziranim testovima, a rezultat se interpretira u odnosu na „prosječnu populaciju“, odnosno ocjenjuje se koliko je funkcioniranje pojedinca u skladu s kontekstom zajednice i uspoređuje se s funkcioniranjem vršnjaka (Tassé i sur., 2016.). Naposljetku, Leutar i Buljevac (2020.) navode, kao treći kriterij, da intelektualne teškoće moraju nastati prije 18. godine života, dok Američka asocijacija za intelektualne i razvojne teškoće (AAIDD, 2022.) navodi 22 godine života kao granicu razvojnog perioda. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015.) intelektualne teškoće definira kao

stanja u kojima je značajno otežano uključivanje u društveni život, a povezano je sa zaustavljanjem ili nedovršenim razvojem intelektualnog funkcioniranja, što je utvrđeno na osnovi medicinske, psihologijske, edukacijsko-rehabilitacijske i socijalne ekspertize. Intelektualna razina ispitana instrumentima približna je kvocijentu inteligencije Wechslerova tipa od 0 do 69, ako nije utvrđena izrazita emocionalna labilnost.

S druge strane, prema Američkoj asocijaciji za intelektualne i razvojne teškoće (AAIDD, 2022.) svaki rezultat do 70, odnosno 75 na testu kvocijenta inteligencije, smatra se ograničenim intelektualnim funkcioniranjem.

Intelektualne teškoće dijelimo na lake, umjerene, teže i teške, gdje se lake kreću u rasponu IQ-a od 50 do 69, umjerene od 35 do 49, teže od 20 do 34 i teške ispod 20, a teže i teške se često spajaju u jednu kategoriju koja se tada kreće u rasponu IQ-a od 0 do 34 (Leutar i Buljevac, 2020.). Za svaku od kategorija intelektualnih teškoća postoje jasne karakteristike adaptivnog funkcioniranja u konceptualnom, socijalnom i praktičnom području (Američka psihijatrijska udruga, 2014.), dok Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama ukratko navodi da su za lake intelektualne

teškoće karakteristične teškoće pri učenju, a odrasle osobe s lakim intelektualnim teškoćama mogu biti sposobni za rad i imaju socijalne kontakte te njihov IQ odgovara mentalnoj dobi od 9 do 12 godina. Za umjerene intelektualne teškoće ekvivalent je mentalna dob od 6 do 9 godina, osobe trebaju potporu za život i rad, ali mogu imati određeni stupanj neovisnosti u vidu komunikacije, učenja i brige o sebi. Teže intelektualne teškoće zahtijevaju stalnu pomoć druge osobe, a odgovaraju mentalnoj dobi od 3 do 6 godina. Osobama s teškim intelektualnim teškoćama potrebna je stalna pomoć i njega druge osobe, prisutna su značajna ograničenja u komunikaciji i pokretljivosti te njihov IQ odgovara mentalnoj dobi ispod 3 godine (Savezosit, 2022.).

3. Zakonodavni okvir

Zakonodavni okvir vrlo je teško odrediti konkretno za osobe s intelektualnim teškoćama, no ipak se može odrediti posredno budući da se u Zakonu o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, čl.15.) navodi da je

osoba s invaliditetom osoba koja ima dugotrajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja koja u međudjelovanju s različitim preprekama mogu sprječavati njezino puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima.

Slijedom navedenog, odredbe koje se odnose na osobe s invaliditetom, također se odnose na osobe s intelektualnim teškoćama i kao takve mogu se promatrati kao zakonodavni okvir za ovu skupinu ljudi te se o tim odredbama može raspravljati u kontekstu osoba s intelektualnim teškoćama.

Prema Deklaraciji o pravima osoba s invaliditetom (NN 47/2005), osoba s invaliditetom ima pravo na zajednički život sa svojom obitelji ili udomiteljima. Članak 23. Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN, MU, 6/2007., 5/2008.) daje detaljnije odredbe vezane za brak i obitelj. Njime se jamči da će države stranke Konvencije osigurati:

1. priznavanje prava svih osoba s invaliditetom, koje su u dobi za brak, da sklope brak i zasnuju obitelj na osnovi slobodne i potpune suglasnosti budućih bračnih partnera,

2. prava osoba s invaliditetom na slobodno i odgovorno odlučivanje o broju djece i tome kada će ih imati kao i pravo na pristup informacijama, primjerenim njihovoj dobi, obrazovanju vezanom uz reprodukciju i planiranje obitelji, te sredstvima koja su im potrebna kako bi mogli ostvariti ova prava,

3. da osobe s invaliditetom, uključujući djecu, očuvaju svoju plodnost na ravnopravnoj osnovi s drugima.

Također, države stranke trebaju osigurati pravo osoba s invaliditetom vezano za skrbništvo, starateljstvo, hraniteljstvo i posvojenje djece, pomoć kod provođenja dužnosti u podizanju djece te osigurati da se djeca neće odvajati od roditelja na osnovi invaliditeta, bilo djetetova ili jednog ili oba roditelja, osim u slučajevima kad je takvo odvajanje utvrđeno kao potrebno od strane nadležnih tijela.

Nadalje, i Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (UN, 1994.) dotiču se obiteljskog života osoba s invaliditetom pa tako i osoba s intelektualnim teškoćama. Pravilo 9 govori o tome da se osobama s invaliditetom treba omogućiti život sa njihovim obiteljima, da se osobama s invaliditetom ne smije uskratiti uspostavljanje spolnih odnosa i ostvarivanja roditeljstva te u vezi s time i da je potrebno učiniti dostupnim metode planiranja obitelji, informacije o spolnom funkcioniranju tijela koje se trebaju pružiti na njima pristupačan način. Uz to, potrebno je promicanje mjera koje mijenjaju negativno gledište na brak, spolnost i roditeljstvo osoba s invaliditetom.

Obiteljski zakon (NN 103/15, 98/19, 47/20, čl. 23., st. 1. i čl. 26.) sadrži odredbe koje se općenito odnose na sklapanje braka, ali se mogu jednako primijeniti i na osobe s invaliditetom, odnosno osobe s intelektualnim teškoćama. Zakon propisuje da je za postojanje braka potrebno izjaviti svoj pristanak za sklapanje braka dok je za valjanost braka potrebna poslovna sposobnost i sposobnost za rasuđivanje, odnosno, ako je osoba lišena poslovne sposobnosti u davanju izjava koje se odnose na osobna stanja, za sklapanje braka treba odobrenje skrbnika. Također, ukoliko skrbnik nije dao takvo odobrenje, osoba koja želi sklopiti brak može podnijeti sudu prijedlog za odobrenje sklapanja braka.

4. Povijesni pregled

Intelektualne se teškoće prvi puta spominju već u Egiptu, 1552. godine p.n.e. (Harris, 2006., prema Buljevac, 2012.) te se smatraju invaliditetom uma i oštećenjem mozga (Ahuya i Reedy, 2007., prema Buljevac, 2012.). U doba Rima i Grčke djeca s intelektualnim teškoćama ostavljena su da umru, osim u slučaju ako su rođena u bogatoj obitelji te su tada smjela ostati na životu i imaju neka građanska prava te tutora (Stiker, 1999., prema Buljevac, 2012.). U srednjem vijeku je i dalje prisutna visoka stopa smrtnosti djece s intelektualnim teškoćama. Majke se potiče da svoju djecu s intelektualnim teškoćama ostave pred crkvom gdje će im onda biti pružena skrb, no ona često biva nedovoljna što rezultira, kako je već navedeno, visokom stopom smrtnosti. Nadalje, velik broj djece s intelektualnim teškoćama prodaje se u roblje ukoliko su sposobna za rad. Javlja se mišljenje kako su djeca s intelektualnim teškoćama rezultat grijeha i djelo vruga (Scheerenberger, 1983., prema Mutua i sur., 2011.), ali i bijesa i kazne bogova zbog vraćanja i čarobnjaštva. Rezultat ovih uvjerenja bivaju suđenja, mučenja i egzorcizmi osoba s intelektualnim teškoćama (Szymanski i Crocker, 1989., Colp, 1989., Neugebauer, 2002., McDonagh, 2008., prema Buljevac, 2012.). S druge strane, osobe s intelektualnim teškoćama služile su i za zabavljanje građana (Mutua i sur., 2011.) te su bile smještavane u razne ustanove (Scheerenberger, 1983., prema Mutua i sur., 2011.). U doba renesanse, osobe s intelektualnim teškoćama se i dalje sustavno smještavaju u takozvane azile čija je primarna svrha zapravo bila izdvajanje iz zajednice (Conrad, 2018.). U isto vrijeme, zbog razvoja trgovine, ratova i kolonizacije, dolazi do pojave prosjačenja. Osobe s intelektualnim teškoćama koriste se radi zarade – proseći donose zaradu „profesionalnim prosjacima“ koji su ih kupili kako bi za njih prosili, a česta je bila i pojava da ih se dodatno ozljeđivalo kako bi djelovali što više „invalidni“ jer su na taj način bili više sažalijevani i donosili više prihoda (Mutua i sur., 2011.). U 18-om stoljeću i dalje je prisutan negativan stav prema seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama te se same intelektualne teškoće smatraju i uzrokom i posljedicom seksualnih poroka (Crissey, 1975., prema Kempton i Kahn, 1991.). Negativan stav prema osobama s intelektualnim teškoćama provlačio se i kroz 19-o stoljeće te ih se smatralo kriminalcima ili seksualno promiskuitetnima. Sve je to dovelo do provođenja takozvanih istraživanja koja su pokazala da su intelektualne teškoće nasljedne i u vezi s kriminalnim ponašanjima što je za posljedicu

imalo provođenje prisilne kastracije i uklanjanja jajnika (Davies, 1959., prema Kempton i Kahn, 1991.). Sterilizacija postaje praksom, a do 1960. godine sterilizirano je oko 60 000 muškaraca i žena s intelektualnim teškoćama (Sowa i Rosenstein, 2015., prema Conrad, 2018.). 20-o stoljeće i dalje je okarakterizirano masovnom institucionalizacijom osoba s intelektualnim teškoćama (Edgerton, 1967., prema Kempton i Kahn, 1991.), djeca s intelektualnim teškoćama koja su odrastala kod kuće, bila su skrivana od vanjskog svijeta, a posebno djevojčice u dobi u kojoj bi nastupio pubertet kako bi ih se zaštitilo od trudnoće (Davies, 1959., prema Kempton i Kahn, 1991.). Zbog takve prakse, institucije za osobe s intelektualnim teškoćama postaju prenapučene što postaje politički, ali i ekonomski nepraktično, brak se počinje dopuštati ukoliko su osobe sterilizirane (Carey, 2009.), a počinje se razvijati i udomiteljstvo za osobe s intelektualnim teškoćama (Harris, 2006.). Ipak, tek se u drugoj polovici 20-og stoljeća počinje zagovarati deinstitutionalizacija, nakon donošenja presude *Brown v. Board of Education* i stvaranja presedana kojim se neustavnim smatra segregacija zasnovana isključivo na nepromjenjivim karakteristikama osobe, kao što je to, na primjer, invaliditet (Spaulding and Pratt, 2015., prema Conrad, 2018.). Krajem 20-og stoljeća u fokusu se nalazi koncept neovisnog življenja (Charlton, 1998., prema Barnes, 2003.), ali takav oblik života najčešće je bio ograničen samo na osobe s tjelesnim invaliditetom dok osobe s intelektualnim teškoćama bivaju zakinite u tom dijelu pa se javlja pojam inkluzivnog življenja nasuprot pojmu neovisnog življenja kako bi se naglasila potreba svih ljudi za životom i sudjelovanjem u zajednici (Bracking, 1993., Morris, 1993., prema Barnes, 2003.). Zajedno s tim konceptom, javlja se i koncept normalizacije koji predstavlja metodu smanjivanja ili preveniranja razlikovanja ili stigme koja obezvrjeđuje neku osobu, a koji ujedno i mijenja percepciju i vrednovanje obezvrjeđene osobe kako se određene karakteristike te osobe više ne bi smatrale manje vrijednima (Wolfensberger i Tullman, 1982., prema Taylor i Taylor, 2013.). Sam kraj 20-og i 21-o stoljeće označava početak pristupa usmjerenog na osobu (Kaehne i Beyer, 2014., prema Ratti i sur., 2016.). koji se usko veže uz koncept inkluzije budući da se njime nastoje osigurati iste prilike osobama s intelektualnim teškoćama kakve imaju osobe bez intelektualnih teškoća s naglaskom na jednakost i osnaživanje (Bollard, 2009., prema Ratti i sur., 2016.). Važna odrednica je ta da, u pristupu usmjerenom na osobu, sama

osoba s intelektualnim teškoćama donosi odluke prema svojim željama, a u fokusu je samoodređenje, izbor i autonomija (Sanderson, 2000., prema Ratti i sur, 2016.).

5. Eugenički pokret i sterilizacija

Tijekom cijelog 19-og stoljeća raste percepcija o osobama s intelektualnim teškoćama kao društvenom teretu (Durham, 1989., prema Conrad, 2018.), a javlja se i ideja da se, zbog imigracija iz Europe i percepcije o povećanju broja osoba s intelektualnim teškoćama, Amerika nalazi u razdoblju nazadovanja (Nielson, 2012., prema Conrad, 2018.). Eugenički pokret javio se već krajem 19-og stoljeća u Americi kao reakcija na masovno doseljavanje stanovništva iz južne i istočne Europe (Allan, 1936., Dice, 1952., Reed, 1957., Dunn, 1962, Ludmerer, 1969., Osborn, 1974., Reilly, 1938., prema Garver i Garver, 1991.). Pojavom prvog testa inteligencije, kojeg je dizajnirao Alfred Binet 1910. godine, došlo je do povezivanja intelektualnih teškoća s kriminalom, prostitucijom i alkoholizmom, ali zbog pogrešnog tumačenja rezultata postignutog na navedenom testu. To je za posljedicu imalo uspostavu institucija za takozvane „defektne delinkvente“ 1911. godine, a osobe s intelektualnim teškoćama često su bile u njima smještavane za čitav život (Crissey, 1975., prema Kempton i Kahn, 1991.). U isto vrijeme, pod okriljem eugeničkog pokreta, javlja se ideja o sterilizaciji kako bi se smanjio broj kriminalaca, luđaka i maloumnih osoba (Punnet, 1917., Fisher 1924., prema Garver i Garver, 1991.). Iako je u početku sterilizacija bila samo preporuka, kasnije postaje utemeljena zakonom kako bi se „zaštitilo društvo, djeca i osobe s intelektualnim teškoćama“ (Paul, 1974., prema Kempton i Kahn, 1991.). Prvi pokušaj ozakonjivanja sterilizacije maloumnika i kriminalaca dogodio se već 1897. godine, no taj prijedlog zakona nije prošao. Ipak, neke institucije su provodile sterilizaciju bez obzira na činjenicu da ona nije zakonom dopuštena (Muller, 1933., Allen, 1980., Reilly, 1983., Reilly, 1987., prema Garver i Garver, 1991.). Već 10 godina kasnije, 1907. godine, 16 američkih saveznih država ima zakone o sterilizaciji, a u narednih 20 godina čak 33 savezne države ozakonile su sterilizaciju. Iako je bila zakonom dopuštena do 2003. godine, uvelike se prestala provoditi nakon Drugog svjetskog rata. (Sowa i Rosenstein, 2015., prema Conrad, 2018.).

U Njemačkoj se eugenički pokret javlja pod idejom rasne higijene kao reakcije na socijalne probleme koji se javljaju uslijed industrijalizacije (Chase, 1980., Proctor, 1988., prema Garver i Garver, 1991.) te na koncept socijalnog Darwinizma budući da je radnička klasa bila brojnija od „elite“ (Proctor, 1988., prema Garver i Garver, 1991.). S vremenom je pokret dobio i rasističku crtu te se sve više naglašavala superiornost nad crnačkim stanovništvom, židovskim stanovništvom i istočnoeuropskim stanovništvom (Weindling, 1985., Weiss, 1986., Weiss, 1987., Proctor, 1988., prema Garver i Garver, 1991.). Prvi zakon o prisilnoj sterilizaciji donesen je 1933. godine (Alexander, 1949., LaChat, 1975., Noakes, 1984., Pfaafflin, 1986., prema Garver i Garver, 1991.). Procjenjuje se da je od 1934. godine do 1944. godine u Njemačkoj sterilizirano najmanje 400 000 ljudi, uključujući osobe s duševnim bolestima, osobe s intelektualnim teškoćama, gluhe osobe, osobe s tuberkulozom, osobe homoseksualne orijentacije, osobe romske nacionalne pripadnosti te osobe židovske vjeroispovijesti (Muller-Hill, 1988., Proctor, 1988., prema Reilly, 2015.). Nacisti 1935. godine uspostavljaju program *Lebensborn* u kojemu su mladi muškarci i žene koji su najbolje odgovarali arijevskom idealu zdravlja i ljepote odlazili u kampove u kojima bi stvarali potomstvo i odgajali djecu u idealiziranim uvjetima (Hillel i Henry, 1976., prema Reilly, 2015.).

6. Normalizacija

Koncept normalizacije javlja se krajem 20-og stoljeća, a prvi ga opisuje Bengt Nirje (Rapley i Baldwin, 1995.) i to kao princip kojim se osobama s intelektualnim teškoćama nastoji omogućiti obrasce i uvjete svakodnevnog života koji su što je više moguće jednaki onima kakve ima većina populacije. Koncept normalizacije se odnosi na osam područja života u kojima se nastoji osigurati jednake uvjete osobama s intelektualnim teškoćama:

1. uobičajeni dnevni ritam života – na primjer, svakodnevno ustajanje iz kreveta i presvlačenje, odlazak na spavanje u isto doba kao i braća i sestre bez intelektualnih teškoća

2. uobičajena životna rutina – na primjer, obavljanje različitih aktivnosti na mjestima primjerenim za te aktivnosti, naspram obavljanja različitih aktivnosti u jednoj ustanovi
3. uobičajeni godišnji ritam života – na primjer, odlazak na odmor jednom godišnje
4. uobičajeni razvojni ciklus od djetinjstva do odrasle dobi i starosti – na primjer, u odrasloj dobi važno je da osobe s intelektualnim teškoćama odsele od roditelja i započnu svoj život što je više moguće neovisno
5. uzimanje u obzir i poštovanje odluka i želja osoba s intelektualnim teškoćama – na primjer, omogućavanje uvjeta za koje same osobe s intelektualnim teškoćama kažu da im odgovaraju, naspram stavljanja u uvjete za koje drugi pretpostavljaju da bi im odgovarali
6. život u „svijetu s oba spola“ – na primjer, omogućavanje ženama i muškarcima s intelektualnim teškoćama da zajedno žive u istoj instituciji, bez segregacije
7. osiguravanje ekonomske stabilnosti – na primjer, rad treba biti plaćen, neovisno radi li osoba u zaštitnoj radionici ili na drugom radnom mjestu
8. razmišljanje o ustanovama i institucijama za osobe s intelektualnim teškoćama kao jednakima u usporedbi s ustanovama i institucijama za osobe bez intelektualnih teškoća – na primjer, izgradnja ustanove unutar grada, a ne izoliranje i segregacija na rubne dijelove grada (Nirje, 1969.).

Ipak, koncept normalizacije nije suviše zaživio u praksi, budući da se životno iskustvo osoba s intelektualnim teškoćama nije približilo životnom iskustvu osoba bez intelektualnih teškoća, odnosno i dalje osobe s intelektualnim teškoćama rijetko odlaze iz obiteljskog doma, pronalaze posao, napreduju na poslu, odlaze na studij, ulaze u brak i imaju djecu (May i Simpson, 2003.). Osobe s lakim intelektualnim teškoćama imaju veće šanse za ostvarivanje životnog iskustva kakvo ima većina osoba bez intelektualnih teškoća, dok se kod osoba s težim i teškim intelektualnim teškoćama to „približavanje“ očituje tek u smanjenom postotku smještanja u zdravstvene ustanove. Ovo poboljšanje pak, ima za posljedicu da osobe s težim i teškim intelektualnim teškoćama doživotno ostaju u obiteljskom domu uz posjećivanje dnevnih centara, što se također kroz koncept normalizacije nastoji izbjeći. (May i Hogg, 2000., prema May i Simpson, 2003.). Nedovoljan uspjeh koncepta

normalizacije potvrđuje i istraživanje Baron i sur. (1999.) iz kojeg je vidljivo da osobe s intelektualnim teškoćama nisu ostvarile ista iskustva kao osobe bez intelektualnih teškoća u pogledu stvaranja obitelji, braka te intimnih veza i odnosa. Osobe koje su sudjelovale u istraživanju nisu imale intimnu vezu niti su imale dovoljno resursa i znanja za uspostavljanje takve veze, a ideje o partneru i vezi uglavnom su bile preuzete iz medija.

7. Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama

U prošlosti, seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama bila je vrlo neshvaćena – seksualne potrebe bile su zanemarivane, seksualno ponašanje osoba s intelektualnim teškoćama se kažnjavalo, često ih se steriliziralo, izoliralo ili smještavalo u institucije gdje su bili razdvojeni po spolu kako bi se spriječile trudnoće i rađanje (Kempton, 1984., prema Kempton i Kahn, 1991.). S druge strane, osobe s intelektualnim teškoćama smatralo se i aseksualnima, što se onda vezalo uz stav da osobe s intelektualnim teškoćama nisu sposobne ostvariti intimne ni partnerske veze. Ipak, istraživanja pokazuju da osobe s intelektualnim teškoćama, jednako kao i osobe bez intelektualnih teškoća, prolaze jednak proces spolnog razvoja u tjelesno-biološkom aspektu, no postoje specifičnosti u psihosocijalnom aspektu spolnog razvoja (Bratković, 2011.).

Obilježja spolnog izražavanja i ponašanja:

- 1. Dominantno zadovoljavanje seksualnih potreba putem masturbacije*
- 2. Učestalija pojava homoseksualne orijentacije*
- 3. Manje intimnih kontakata i iskustava spolnog odnosa*
- 4. Izražavanje socijalno neprimjerenih oblika seksualnog ponašanja, najviše vezanih uz nerazumijevanje norme javnog i privatnog ponašanja te različitih razina poželjne intimnosti s više ili manje poznatim i bliskim osobama (Bratković, 2011.).*

Osnova izražavanja socijalno neprimjerenih oblika seksualnog ponašanja je u teškoćama razumijevanja osobne spolnosti i spolnog izražavanja u interakciji s okolinom. Teškoće u prvom redu proizlaze iz nerazmjera između razine tjelesno-

biološkog i psihosocijalnog razvoja, ali na njih utječu i nepovoljni uvjeti života, kao i manjak mogućnosti prirodnog učenja i stjecanja iskustva (Bratković, 2011.). Osobe s intelektualnim teškoćama često su slabo informirane o seksualnosti, imaju manje seksualnog iskustva, stavovi prema seksualnim aktivnostima su im negativniji te su češće žrtve seksualnog nasilja (McCabe, 1999., Murphy i O'Callaghan, 2004., Servais, 2006., prema Schaafsma i sur., 2013.), a sve to utječe na njihovo seksualno zdravlje kao i kvalitetu života. Upravo se seksualno obrazovanje pokazalo kao važan faktor za utjecanje na važne odrednice ponašanja u pozitivnom smjeru (Schaafsma i sur., 2013.).

Istraživanje O'Callaghan i Murphy (2007.) ukazalo je na statistički značajnu razliku u znanju o zakonima o seksualnosti između osoba s intelektualnim teškoćama i osoba bez intelektualnih teškoća. U istraživanju je sudjelovalo 60 osoba s intelektualnim teškoćama i 60 osoba bez intelektualnih teškoća. Rezultati su sljedeći:

- 23% osoba s intelektualnim teškoćama i 83% osoba bez intelektualnih teškoća zna da postoji legalna dob pristanka za heteroseksualne veze
- 40% osoba s intelektualnim teškoćama i 80% osoba bez intelektualnih teškoća zna da je protuzakonito imati seksualne odnose s djetetom mlađim od 16 godina
- 47% osoba s intelektualnim teškoćama i 10% osoba bez intelektualnih teškoća misli da su seksualni odnosi osobama s intelektualnim teškoćama zakonom zabranjeni
- 29% osoba s intelektualnim teškoćama i 40% osoba bez intelektualnih teškoća misli da brak osobama s intelektualnim teškoćama nije dopušten zakonom
- 38% osoba s intelektualnim teškoćama i 55% osoba bez intelektualnih teškoća zna da postoje posebni zakoni o zaštiti osoba s intelektualnim teškoćama od seksualnog nasilja
- 0,02% osoba s intelektualnim teškoćama i 0,03% osoba bez intelektualnih teškoća zna da osobe s intelektualnim teškoćama mogu donijeti pravilnu odluku glede seksualnih veza, pod uvjetom da razumiju što znači seks i koje su njegove implikacije

- 47% osoba s intelektualnim teškoćama i 67% osoba bez intelektualnih teškoća zna da se zakoni o silovanju, seksualnom nasilju i seksualnom iskorištavanju odnose i na osobe s intelektualnim teškoćama. (O'Callaghan i Murphy, 2007.).

Što se tiče obrazovanja o seksualnosti, istraživanje Frawley i Wilson (2016.) pokazuje da muškarci s intelektualnim teškoćama informacije o seksualnosti dobivaju od obitelji, a posebice od braće i sestara, zatim samostalnim istraživanjem, iz filmova i pornografije, a na zadnjem mjestu su školski sustav i neke druge osobe. Žene s intelektualnim teškoćama informacije o seksualnosti često pronalaze same, posebice putem interneta, a ponekad i iz knjiga. Seksualno obrazovanje u školskom sustavu smatraju beskorisnim, a ističu i činjenicu da osobe koje pohađaju redovni obrazovni sustav dobivaju više informacija i obrazovanja, dok se u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama takvo obrazovanje gotovo niti ne provodi.

Ovakvi rezultati u istraživanjima o znanju o vlastitoj seksualnosti, ali i o drugim aspektima seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama mogu biti posljedica stigme, manjka seksualnog obrazovanja, prezaštitničkih stavova roditelja i osoba koje predstavljaju autoritet te socijalne anksioznosti oko seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama. Također, i dalje prisutna infantilizacija osoba s intelektualnim teškoćama ima utjecaj na njihovo doživljavanje i izražavanje seksualnosti, kao i pretjerana medikalizacija vidljiva kroz, na primjer prisilnu primjenu kontracepcije kod djevojaka s intelektualnim teškoćama pod krinkom „najboljeg interesa“ (Carter i sur., 2021.).

8. Brak osoba s intelektualnim teškoćama

Povijesno gledajući, osobe s intelektualnim teškoćama bile su kontrolirane u mnogočemu pa tako i u mogućnosti za stupanje u brak (May i Simpson, 2003.), no s vremenom pravo na brak javlja se uslijed promjena u stavovima o seksualnosti osoba s intelektualnim teškoćama, deinstitutionalizacije, smanjenja segregacije i razvoja koncepta neovisnog življenja i inkluzivnosti (Booth i Booth, 1993., prema May i Simpson, 2003.). Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i

Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (NN, MU, 6/2007., 5/2008.) navodi da sve osobe s invaliditetom koje su u dobi za brak, imaju pravo sklopiti brak i zasnovati obitelj na osnovi suglasnosti bračnih partnera. Iako osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo sklapati brak, pokazalo se da često stručnjaci koji s njima rade smatraju kako je sklapanje braka za njih beskorisno, konkretno, stručnjaci koji rade sa ženama s intelektualnim teškoćama u ustanovama smatraju da one nemaju sposobnost za održavanje braka niti podržavaju sklapanje braka. Također, navode da nema dovoljno ustanova niti usluga i podrške za osobe s intelektualnim teškoćama koje bi sklopile brak te u tom slučaju isti postaje problematičan i dodatni teret za obitelji osoba s intelektualnim teškoćama. Zdravstveni djelatnici smatraju da žene s intelektualnim teškoćama mogu sklapati brak, ali pod uvjetom da unaprijed treba osigurati uvjete za brak i osnivanje obitelji. Uz, to nužnim smatraju i podršku obitelji, okoline i zakonodavstva. Majke žena s intelektualnim teškoćama žele da njihove kćeri sklope brak smatrajući da će tako postići mir te na neki način osigurati svoju budućnost (Taghizadeh i sur., 2020.).

Istraživanja pokazuju i da same osobe s invaliditetom, odnosno u ovom slučaju konkretno osobe s intelektualnim teškoćama imaju želju za zasnivanjem braka te uz isti povezuju osjećaj sreće i bolje budućnosti (Healy i sur., 2009.). Također, osobe s intelektualnim teškoćama iskazuju želju za dugoročnim intimnim vezama pa tako i brakom, osjećaju se ponosno kada mogu reći da su u braku, zaručeni ili u vezi. Vjenčanje i brak su za njih vrlo značajni te predstavljaju svojevrsan oblik prihvaćanja i statusa, odnosno izjednačavanja s općom populacijom (Bates i sur., 2016.). One osobe s intelektualnim teškoćama koje su u braku iskazuju da je prisutna međusobna pomoć supružnika glede svakodnevnih aktivnosti (Lafferty i sur., 2013., prema Fulford i Cobigo, 2016.) te da zbog braka postaju odgovorniji i osjećaju se odraslije (Lafferty i sur., 2013.). S druge strane, kod osoba s intelektualnim teškoćama uvelike postoji uvjerenje da im sklapanje braka nije dopušteno i osjećaju nejednakost naspram rođaka ili prijatelja koji su sklopili brak (Healy i sur., 2009.), a pokazalo se i da je prisutan manjak znanja o braku i odnosima budući da postoji uvjerenje kako je poljubac dopušten jedino ako je osoba u braku (Kelly i sur., 2009.). Smatraju i da ukoliko nemaju stalne prihode, ne mogu napredovati u vezi, odnosno vjenčati se (Yau i sur. 2009., prema Fulford i Cobigo, 2016.). Također, istraživanje Emerson i sur.

(2005., prema Bates i sur., 2016.) u Ujedinjenom Kraljevstvu pokazalo je da samo 4% ispitanika s intelektualnim teškoćama, od njih 2898 ima partnera dok je u općoj populaciji 60% žena i 63% muškaraca u braku ili životnom partnerstvu. Jedan od faktora vezanih za stupanje u brak jest i stupanj intelektualnih teškoća, odnosno osobe koje imaju lake intelektualne teškoće lakše i češće stupaju u brak (Koller i sur., 1988., prema May i Simpson, 2003.).

8.1. Prisilni brak osoba s intelektualnim teškoćama

Prisilnim brakom nazivamo brak koji se sklapa između osoba koje ga nisu sklopile slobodnom voljom niti dale valjani pristanak, bilo da je su ove pretpostavke na strani jedne ili obje osobe koje ga sklapaju, a uključuje i fizičku ili emocionalnu prisilu (UN, 2009.). Brak osoba s intelektualnim teškoćama moguć je samo na temelju slobodne volje i suglasnosti partnera, te svaki brak sklopljen protivno ovoj pretpostavci smatra se prisilnim brakom (Clawson i Fyson, 2017.). Budući da je prisilni brak kršenje temeljnih ljudskih prava (UN, 2009.) važno je osvrnuti se na ovu tematiku te ukazati na potrebu poštivanja prava osoba s intelektualnim teškoćama na sklapanje braka, ali na način da je to u njihovom najboljem interesu te bez kršenja njihovih prava. Iako su prisilni brakovi više karakteristični za južnu Aziju, srednjeistočnu i istočnu Aziju te određene skupine poput ortodoksnih Židova, procesi poput globalizacije i internacionalnih migracija doveli su do određenih promjena, to jest do situacije da se prisilni brakovi sklapaju i na drugim područjima. Tako je primjerice u Ujedinjenom Kraljevstvu u 2010-oj godini zabilježeno 50 slučajeva u kojima se Jedinica Ujedinjenog Kraljevstva za prisilni brak bavila problemom prisilnog braka kod osoba s intelektualnim teškoćama, dok je u 2012-oj godini zabilježeno čak 114 takvih slučajeva, a 2013-e godine 97 slučajeva (Groce i sur., 2014.).

Razni su razlozi zbog kojih dolazi do prisilnih brakova, a oni koji su specifični za osobe s intelektualnim teškoćama obuhvaćaju sljedeće:

- 1. obitelji žele osigurati dugoročnu brigu i financijsku sigurnost za dijete*
- 2. brak vide kao „životnu prekretnicu“ koja treba biti dostupna svima*

3. *briga da će mlada braća i sestre biti smatrani nepoželjnima ako stariji braća i sestre s intelektualnim teškoćama nisu već u braku*
4. *brak smatraju kao jedinu ili pravu opciju, ili oboje*
5. *osiguravanje fizičke pomoći za roditelje koji stare*
6. *vjerovanje da će brak na neki način „izliječiti“ teškoće* (Samuel, 2008.; Clawson, 2010., prema Rauf i sur., 2013.).

Ipak, brojne su negativne posljedice prisilnog braka osobe s intelektualnim teškoćama. Sama činjenica da osoba ima intelektualne teškoće dovodi do veće ranjivosti i manje vjerojatnosti da će osoba prijaviti zlostavljanje. Također, moguća je situacija da je osobi potrebna pomoć i njega te ju to učini ovisnom o supružniku, a samim time se i smanjuje vjerojatnost da će osoba govoriti o samom braku i teškoćama s kojima se susreće (Foreign and Commonwealth Office, 2011.; Foreign and Commonwealth Office, 2014., prema Groce i sur., 2014.). Ukoliko osoba s intelektualnim teškoćama izrazi neslaganje sa sklapanjem braka, a brak svejedno bude sklopljen, može doći do stresa, zbunjenosti, straha i razočaranja kod te osobe (Groce i sur., 2014.). Nadalje, može doći do napuštanja, odnosno da supružnik bez teškoća napusti supružnika s intelektualnim teškoćama te nasilja i financijskog iskorištavanja supružnika s intelektualnim teškoćama od strane supružnika bez teškoća. Javljaju se i situacije nenamjernog zlostavljanja od strane supružnika bez teškoća poput spolnih odnosa s osobom koja nema sposobnost dati pristanak na iste (Clawson, 2010., prema Rauf i sur., 2013.).

8.2. Primjeri dobre prakse

Model donošenja odluka uz podršku je model u kojem osoba koja pruža podršku komunicira s drugima o namjerama osobe s intelektualnim teškoćama kojoj pruža podršku ili objašnjava osobi s intelektualnim teškoćama koji su joj izbori. Osoba koja pruža podršku može pomoći u razumijevanju osobe s intelektualnim teškoćama kao osobe koja, poput svih, ima svoju prošlost, interese i ciljeve te koja može, u skladu sa svojom poslovnom sposobnosti, donositi odluke. Osoba koja pruža podršku ne donosi odluke, već objašnjava probleme i želje, a samu odluku donosi osoba s intelektualnim teškoćama. Čak i kada je potrebna „potpuna podrška“, osobi s intelektualnim

teškoćama se omogućava da do najveće moguće mjere sama donese odluku prema svojim željama (UN, 2007.). Takvim se pristupom omogućuje osobama s intelektualnim teškoćama da budu u romantičnoj vezi, imaju seksualne odnose i sklapaju brak bez potrebe da se takve odluke donose na sudu (ACLU, 2017., prema Leib-Neri, 2023.). Američka zaklada za građanske slobode izdala je smjernice za provođenje modela donošenja odluka uz podršku, odnosno vodič za osobe s intelektualnim teškoćama i njihove obitelji u kojemu je objašnjen sam model te cjelokupan proces. Osobu s intelektualnim teškoćama vodi se kroz proces donošenja odluka uz podršku na prilagođen način, po koracima. Prvi korak jest samo upoznavanje s modelom. Sljedeći korak je promišljanje o načinu na koji je osoba s intelektualnim teškoćama dosad donosila odluke. Sljedeći korak je promišljanje o podršci tijekom donošenja odluka. Nakon toga dolazi promišljanje o situacijama i odlukama za koje bi osoba s intelektualnim teškoćama trebala podršku. Nakon ovog koraka, promišlja se o tome tko će biti osoba koja pruža podršku, a sljedeći korak jest razgovor s osobama koje bi mogle pružati podršku. Na kraju dolazi korak u kojem se sklapa ugovor o donošenju odluka uz podršku. Svakom od ovih koraka priloženi su i primjeri na koji način ih provesti, na primjer korak u kojem se promišlja o situacijama u kojima je potrebna podrška pri odlučivanju provodi se na sljedeći način: Osoba s intelektualnim teškoćama u tablici označava za koje područje, odnosno situaciju treba podršku. Ukoliko označi da treba podršku, uz to može napisati i koji oblik podrške treba.

	Ovo mogu sam/sama.	Ovo mogu uz podršku.	Trebam nekoga drugog da ovo napravi za mene.
PARTNERSKI ODNOSI			
Odluka želim li se s nekim viđati i s kime se želim viđati.			
Odluka o seksualnim odnosima.			
Odluka o sklapanju braka.			
Odluka o kontracepciji i trudnoći.			

(ACLU, 2017.)

U Republici Hrvatskoj važna je uloga Udruga za samozastupanje u području osoba s intelektualnim teškoćama. Udruga ima za cilj poboljšati položaj osoba s intelektualnim teškoćama kako bi postale ravnopravni građani. Kako bi se to postiglo udruga radi na normalizaciji kroz uključivanje i aktivno sudjelovanje u zajednici. Kroz razne se aktivnosti nastoji podići svijest o pravima osoba s intelektualnim teškoćama i osnažiti same osobe s intelektualnim teškoćama za samozastupanje i uključivanje u donošenje odluka vezanih za njihov život. Udruga izdaje časopis Glas samozastupnika u kojemu se obrađuju razne teme važne za život osoba s intelektualnim teškoćama, a sam časopis

pisan je u lako razumljivom obliku¹. Jedna od tema koje časopis obrađuje jest i tema obitelji i roditeljstva (Udruga za samozastupanje, 2023.). Tako je na lako razumljivom jeziku osobama s intelektualnim teškoćama objašnjeno što je to obitelj, tko ima pravo osnovati obitelj, zašto je za njih obitelj važna i slične teme, primjerice tema prava na obitelj objašnjena je lako razumljivim jezikom na sljedeći način:

Svaka osoba ima pravo osnovati obitelj.

Najčešće obitelj nastaje kada dvije osobe u braku imaju djecu. Brak je zakonom uređena životna zajednica žene i muškarca.

Ako muškarac i žena nisu vjenčani, ali dugo vremena žive zajedno ili dobiju dijete, oni postaju izvanbračni partneri. Ovo znači da obitelj mogu osnovati i osobe koje nisu u braku.

Osobe s intelektualnim teškoćama također žele imati obitelj. Ali njihovo pravo na obitelj često se ne poštuje.

(Udruga za samozastupanje, <http://www.samozastupanje.hr/casopis-glas-samozastupnika/>, 10.7.2023.).

9. Roditeljstvo osoba s intelektualnim teškoćama

Osobe s intelektualnim teškoćama vrlo se često smatra manje kompetentnima od odraslih osoba bez intelektualnih teškoća te je nerijetka situacija da se prekida trudnoća žene s intelektualnim teškoćama kao i da se dijete po porodu daje na posvajanje ili na brigu drugom članu obitelji (Mayes i sur., 2006., prema Collings i Llewellyn, 2012.). Tome u prilog govori činjenica da skrbništvo nad djecom izgubi 40% - 60% roditelja s intelektualnim teškoćama (Traustadóttir i Sigurjónsdóttir, 2010., prema Leutar i Buljevac, 2020.). Također, prisutne su i predrasude da je veća vjerojatnost za lošiji razvoj i zanemarivanje djece čiji su roditelji osobe s intelektualnim teškoćama (Booth i Booth, 2000., Wade i sur., 2008., prema Collings i Llewellyn, 2012.). Istraživanja pokazuju kako otprilike 75% roditelja osoba s intelektualnim teškoćama smatra da one

¹ Lako razumljiv oblik teksta odnosno tekst lak za čitanje (eng. easy-to-read) je prilagođeno književno djelo i drugi tekst namijenjen osobama koje teško čitaju ili razumiju izvorne tekstove iz različitih razloga (Petek i Hiter Ravnjak, 2020.)

ne bi trebale imati djecu i to najčešće opravdavaju svojim mišljenjem da osobe s intelektualnim teškoćama nemaju dovoljno kapaciteta za roditeljstvo (Alcorn, 1974., Whitcraft i Jones, 1974., Dupras i Tremblay, 1981., Wolf i Zarfes, 1982., prema Aunos i Feldman, 2002.). Slična je situacija i s edukacijskim rehabilitatorima, koji smatraju kako se roditeljstvom osoba s intelektualnim teškoćama obnavlja začarani krug siromaštva, posebnih obrazovnih programa i lošeg roditeljstva, a prisutan je i stav o važnosti učenja o prevenciji trudnoće kroz programe seksualnog obrazovanja (Griffiths i Lunskey, 2000., prema Aunos i Feldman, 2002.). Istraživanje na 110 000 osoba s intelektualnim teškoćama u Nizozemskoj pokazalo je da 1,5% ispitanika, odnosno njih 1549 ima jedno ili više djece. Stručni djelatnici ustanova koje rade s osobama s intelektualnim teškoćama okarakterizirali su 51% roditelja s intelektualnim teškoćama kao nedovoljno dobre roditelje, a od preostalih, za 16% imaju sumnje jesu li dovoljno dobri roditelji (Willems i sur., 2007.).

Longitudinalno istraživanje o odrastanju i odnosu s majkom provedeno na 23 djece čije majke imaju intelektualne teškoće pokazalo je da su djeca tek po početku školovanja uvidjela da su njihove majke drugačije. To se dogodilo zbog odbacivanja koje su doživjeli u školi jer im je higijena bila na lošijoj razini i jer im majke nisu mogle pomagati sa domaćom zadaćom, a što je dovelo do izlaganja stigmati i marginalizaciji. Za dio djece to je dovelo do ambivalentnosti prema majkama, osobito u za vrijeme adolescencije. U konačnici je ipak majčinska ljubav koja je pružana djeci bila prepoznata kao zaštitni čimbenik te su djeca rijetko davala negativne odgovore o svojim majkama s intelektualnim teškoćama (Faureholm, 2010., prema Collings i Llewellyn, 2012.).

Unatoč predrasudama i negativnim mišljenjima, činjenica je da osobe s invaliditetom pa tako i osobe s intelektualnim teškoćama imaju pravo slobodno i odgovorno odlučivati o broju djece te kada će ih imati, isto kao i pravo na pristup informacijama, obrazovanju o reprodukciji i planiranju obitelji te sredstvima koja su potrebna za ostvarivanje ovih prava (Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, NN, MU, 6/2007., 5/2008.). Same osobe s intelektualnim teškoćama, kako pokazuje istraživanja, često imaju želju postati roditelji (Conder i sur., 2011.).

Ipak, iz gore navedenog istraživanja provedenog u Nizozemskoj jasno je vidljivo da i dalje vrlo mali postotak osoba s intelektualnim teškoćama ima djecu (Willems i sur., 2007.). Također, i kada imaju djecu, vjerojatnost da će ta djeca biti izuzeta iz obitelji jest gotovo 1:2, odnosno jedno od dvoje djece bit će izuzeto. Statistika je takva da su djeca roditelja s intelektualnim teškoćama češće smještavana izvan obitelji nego njihovi vršnjaci kojima roditelji nemaju intelektualne teškoće, a sami roditelji s intelektualnim teškoćama su češće stranke u postupcima vezanima za zaštitu dobrobiti djece (McConnell i Llewellyn, 2002.). Kako bi se smanjila izdvajanja djece iz obitelji, važno je obratiti pažnju na indikatore za uspješno roditeljstvo. Willems i sur. (2007.) tako navode sljedeće faktore koji mogu doprinijeti uspješnom roditeljstvu:

1. spremnost na traženje pomoći i podrške
2. manji stupanj intelektualnih teškoća
3. partner bez intelektualnih teškoća
4. snažna i podržavajuća socijalna mreža
5. primjerena profesionalna podrška.

Procjena i planiranje također su se pokazali kao važni faktori za uspješno roditeljstvo (Booth i Booth, 2005., Cleaver i Nicholson, 2007., prema Conder i sur., 2011.). Pozitivnim faktorima pokazalo se i pripremanje za roditeljstvo na način da su pripreme usredotočene na specifične potrebe budućih roditelja s intelektualnim teškoćama, upoznavanje s uslugama koje će biti dostupne po rođenju djeteta te prilagođavanje načina provođenja priprema ukoliko je potrebno (Conder i sur., 2011.).

9.1. Primjeri dobre prakse

SPIN model (*Supporting parents with individualized needs*) je model usluge koja se sastoji od kućnih posjeta tijekom kojih se vježba igranjem uloga tijekom čega stručnjaci koriste učenje po modelu. Stručnjaci prilikom posjeta rade zajedno s roditeljima s intelektualnim teškoćama i njihovim obiteljima na konkretnoj i trenutnoj situaciji. SPIN model uključuje širok spektar područja na kojima stručnjaci rade s roditeljima s invaliditetom, a to su učenje vještina potrebnih za djetetov razvoj, prehranu, zdravlje, prijevoz, brigu o djeci, obrazovanje, raspolaganje novcem,

vremenom i kućanstvom te kućanski poslovi. Pristup modela je na osnaživanju roditelja s intelektualnim teškoćama, odnosno na osnaživanju njihovih roditeljskih vještina čime bi se smanjili ili u konačnici otklonili stresori vezani za njihovo roditeljstvo. Prije samog početka rada, roditelji s intelektualnim teškoćama razgovaraju sa stručnjacima o svojim stresorima na kojima žele raditi. Aktivnosti koje se potom rade planiraju se individualno za svakog roditelja ovisno o području, to jest stresoru te o sposobnostima i mogućnostima roditelja. Učenje neke vještine radi se postupno kako bi se ona uspješno savladala, na primjer, prvo se roditelju s intelektualnim teškoćama objasni verbalno kako koristiti javni prijevoz i iskoristiti popust, a trošak uključiti u budžet. Nakon toga se prelazi na samu radnju kupovanja prijevozne karte vlastitim novcem i korištenja javnog prijevoza. Nakon provođenja programa stručnjaci su ukazali na snage i talente koje su uvidjeli da posjeduju roditelji s intelektualnim teškoćama, a kao primjere tih snaga navode da su roditelji uspjeli održavati dogovorene sastanke, postavljali su pitanja te sami tražili podršku za sebe i djecu. Sami roditelji s intelektualnim teškoćama prije ulaska u program navodili su i da su se osjećali usamljeno te da se s njima rijetko radilo na postizanju nečega pozitivnog što je ukazivalo na potrebu za ohrabivanjem, podrškom i brigom kako bi počeli vjerovati u sebe. Tijekom i nakon sudjelovanja u programu, počevši uviđati rezultate svojega truda, počeli su i dobivati pouzdanje u svoje sposobnosti (Krajewski-Jamie i sur., 2016.).

VIG (*Video Interaction Guidance*) je pristup usmjeren na ponašanje kojem je cilj poboljšati interakciju roditelja. Intervencija je kratkotrajna i provodi se kroz 5 do 7 susreta (Bakermans-Kranenburg i sur., 2003., prema Pethica i Bigham, 2018.). VIG koristi povratne informacije videa, odnosno roditeljima se putem videa pokazuje njihova interakcija s djecom. Koriste se tri faze kako bi se prikazala povratna informacija. Prva faza je snimanje roditelja s intelektualnim teškoćama u interakciji s djetetom. U drugoj fazi stručnjaci analiziraju snimku i traže dijelove interakcije koji su uspješno odrađeni. Treća faza sastoji se od pokazivanja tih dijelova interakcije roditelju s intelektualnim teškoćama i komentiranje istih kako bi roditelji uvidjeli što im je pomoglo da interakcija bude uspješna. Pristup je temeljen na teoriji samodeliranja koji govori da je korisno kada ljudi vide sami sebe kao kompetentne (Dowrick, 2012., prema Pethica i Bigham, 2018.) te na teoriji samoefikasnosti koja

govori da će ljudi češće koristiti ponašanja za koja vjeruju da su ih sposobni koristiti (Bandura, 1977., prema Pethica i Bigham, 2018.). Upravo je ovaj pristup dobar u namjeri da se roditeljima s intelektualnim teškoćama olakša roditeljstvo i pomogne doći do dobrog i uspješnog roditeljstva jer pomaže u shvaćanju djetetovih signala i u korištenju odgovarajućih i pravovremenih odgovora na te signale. VIG također utječe na povećanje samopouzdanja i sigurnosti tijekom interakcije s djecom (Pethica i Bigham, 2018.).

Istraživanje Doria i sur (2014.) na 5 obitelji koje su sudjelovale u programu VIG pokazalo je zadovoljstvo programom i od strane stručnjaka i od strane korisnika te je dan eksplanatorni model o uspješnosti programa iz perspektive korisnika.

Metodološke komponente (tijek VIG-a)		Temeljni mehanizmi		Ishod
Stručnjak saznaje korisnikovu inicijativu i željene ciljeve ↓ Snimanje interakcije uz prisutnost i podršku stručnjaka ↓ Pristup usmjeren na uspjeh – povratne informacije o uspješnoj interakciji ↓ Novi video s dokazima o uspješnoj interakciji i promjenama	→	Metakognitivni procesi – korisnik promišlja o djetetovim osjećajima i razmišljanjima tijekom interakcije Dijeljenje nove stvarnosti sa stručnjakom – kako za korisnika izgleda nova stvarnost	→	Sreća Samopoštovanje Samoefikasnost Promjena stava i ponašanja

(Doria i sur, 2014.)

10. Zaključak

Raznim zakonima, kako međunarodnim, tako i domaćim osigurava se osobama s intelektualnim teškoćama pravo na izražavanje njihove seksualnosti, sklapanje braka i roditeljstvo. Ipak, kroz povijest je jasno bilo vidljivo kršenje tih prava. Već od doba Rima i Grčke osobe s intelektualnim teškoćama bile su, u najboljem slučaju, marginalizirane i odbacivane te je stopa smrtnosti bila vrlo visoka. Tijekom vremena postepeno se mijenja odnos prema njima, ali svo vrijeme prisutno je isključivanje i segregacija čime se osobama s intelektualnim teškoćama nije niti pružila prilika da se ostvare kao partneri, supružnici ili roditelji. Negativan stav toliko se ukorijenio i proširio da se osobe s intelektualnim teškoćama smatralo promiskuitetnima te da se prenose nasljedno na djecu i uzrokuju kriminalno ponašanje što dovodi i to provođenja prisilne sterilizacije. Strah od ovakvih neprimjerenih ponašanja koji je proizašao iz pogrešnih tumačenja istraživanja imao je za posljedicu eugenički pokret i sustavnu sterilizaciju zbog koje je velik broj osoba s intelektualnim teškoćama prisilno steriliziran i uskraćen svojeg temeljnog ljudskog prava na poštovanje privatnog i obiteljskog života.

Konceptom normalizacije pokušalo se omogućiti jednake uvjete, odnosno približiti životno iskustvo osoba s intelektualnim teškoćama i osoba bez intelektualnih teškoća no takvo što se nije uistinu dogodilo. Istraživanja su pokazala da je poboljšanje, to jest približavanje takozvanom svakodnevnom životu moguće jedino kod osoba s lakim intelektualnim teškoćama. Osobe s težim i teškim intelektualnim teškoćama i dalje ostaju do kraja života u obiteljskom domu, što je u najmanju ruku, daleko od svakodnevnog života većine opće populacije. Iako bi ovaj koncept osobama s intelektualnim teškoćama zasigurno omogućio veće zadovoljstvo životom i bolju kvalitetu života, u praksi se nije pokazao efikasnim. Ipak, valja uzeti u obzir da se javio krajem 20-og stoljeća te da bi u današnje vrijeme s novim tehnologijama i načinima rada s osobama s intelektualnim teškoćama, možda bio efikasniji te im pružio mogućnost da imaju ako ne jednak, onda barem približno jednak život kao i osobe bez intelektualnih teškoća.

Seksualnost osoba s intelektualnim teškoćama, kao što je već navedeno, obilježila je česta prisilna sterilizacija, ali i segregacija u ustanovama kako bi se spriječila trudnoća

i rađanje djece. Upravo je neshvaćenost osoba s intelektualnim teškoćama dovela do takve situacije, stoga je važno imati na umu da osobe s intelektualnim teškoćama imaju neka karakteristična obilježja spolnog izražavanja i ponašanja. Ta obilježja valja razumjeti onakvima kakva jesu, odnosno prihvatiti činjenicu da ono što se osobama bez intelektualnih teškoća ponekad čini kao neprimjereno, osobama s intelektualnim teškoćama jest samo njihov način izražavanja svoje seksualnosti. Iako je tako, vrlo je važno s njima raditi na takvim ponašanjima kako se ne bi našle u sukobu sa zakonom ili drugoj nepovoljnoj situaciji isključivo radi svojeg neznanja o određenim ponašanjima. Prvenstveno je potrebno educirati mlade ljude s intelektualnim teškoćama o seksualnosti, tijelu, spolnom sazrijevanju i spolnom (i odgovorom) ponašanju jer upravo i rezultati raznih istraživanja ukazuju na manjak znanja o seksualnosti te da znanja koja i imaju, dobivaju na neformalan način, što povećava rizik i od netočnih informacija vezanih za seksualnost.

Što se tiče braka osoba s intelektualnim teškoćama, u društvu prevladava negativan stav. Brak se smatra beskorisnim i teretom te da nema dovoljno usluga i podrške kako bi brak bio funkcionalan. Unatoč obeshrabrujućoj okolini, osobe s intelektualnim teškoćama teže sklapanju braka, smatraju ga nečim pozitivnim i faktorom koji utječe na njihovo izjednačavanje statusa s ostatkom društva te ističu benefite koje brak za njih donosi, poput međusobne pomoći supružnika. Kod osoba s intelektualnim teškoćama javljaju se i situacije sklapanja prisilnih brakova, koje najčešće dogovaraju roditelji iz raznih razloga, a koji se mogu obuhvatiti pod jednom izlikom – žele pomoći svojem djetetu. Iako brak dogovaraju u takozvanoj dobroj namjeri, on najčešće ima negativne posljedice po osobu s intelektualnim teškoćama, a uz to ponovno se krši temeljno ljudsko pravo na brak. Budući da same osobe s intelektualnim teškoćama doživljavaju brak pozitivnim i većina ih u nekom trenutku želi sklopiti brak i imati dugoročnu intimnu partnersku vezu, potrebno je pružiti odgovarajuću edukaciju o braku i bračnom životu. Uz to, vrlo je važna podrška osobama s intelektualnim teškoćama kako bi ostvarile svoje pravo na sklapanje braka te isto tako i podrška tijekom trajanja bračne zajednice. Takva bi se podrška mogla pružiti upravo kroz model donošenja odluka uz podršku koji je prikazan u tekstu.

Situacija s roditeljstvom osoba s intelektualnim teškoćama slična je kao i s brakom, česti su prekidi trudnoće, davanje djece na posvajanje, gubitak skrbništva, razne

predrasude o djeci roditelja s intelektualnim teškoćama te stav okoline da roditeljstvo nije za njih. Činjenica je, također, da osobe s intelektualnim teškoćama jako rijetko i postaju roditelji, a oni koji postanu većinom se ne smatraju dovoljno dobrim roditeljima, a njihova djeca često se susreću s odbacivanjem i stigmom. Osobe s intelektualnim teškoćama ipak često žele imati djecu, a kako bi se postali bolji roditelji i samim time bili u mogućnosti zadržati djecu u svojem domu, treba uzeti u obzir određene faktore koji mogu pomoći u poboljšanju roditeljstva te raditi na njima ukoliko je to moguće. Roditeljima s intelektualnim teškoćama potrebno je osigurati siguran prostor u kojemu mogu izraziti svoje probleme i aktivnosti ili situacije u kojima im treba podrška. Također, važna je individualizirana podrška i rad na učenju određene vještine. Takve su ugrubo i smjernice SPIN modela u kojemu roditelji s intelektualnim teškoćama uče po modelu razne vještine vezane za roditeljstvo. Također, važno je ukazati roditeljima kada rade nešto dobro kako bi stekli samopouzdanje i naučili koristiti takve obrasce ponašanja i u budućim situacijama. Takav pristup ima VIG pristup koji koristi povratne informacije nakon gledanja uspješne interakcije na videu.

Ukoliko bi se u radu s osobama s intelektualnim teškoćama počele koristiti ovakve metode rada s puno podrške, osnaživanja, isticanja dobrog, a ne samo lošeg, educiranja i razumijevanja, brak i roditeljstvo bi bilo češće i lakše za same osobe s intelektualnim teškoćama, ali i njihove obitelji te bi se posredno promijenila i negativna slika o roditeljstvu i obiteljskom životu osoba s intelektualnim teškoćama koja je prisutna u društvu. Također, senzibilizacija društva je potrebna kako bi postalo opće poznato da osobe s intelektualnim teškoćama imaju jednaka prava na obitelj kao i osobe bez intelektualnih teškoća što bi posredno omogućilo tim osobama da se lakše obrate za pomoć i podršku ukoliko im je potrebna.

Kako navode Leutar i Buljevac (2020.) ono što je važno za osobe s invaliditetom, a uključujući i osobe s intelektualnim teškoćama u području obitelji, je promoviranje pozitivnih stavova o pravu na partnerski život, uključivanje u individualne i grupne edukacije o interpersonalnim odnosima i spolnosti, savjetovanje, senzibiliziranje javnosti o pravu na brak i roditeljstvo, pravo na privatnost, odgovarajuća medicinska skrb, edukacije o roditeljstvu, uključivanje u život zajednice, grupe podrške te usluge za roditelje s intelektualnim teškoćama u lokalnoj zajednici. Sve su to područja u

kojima socijalni radnici mogu sudjelovati i svojim radom olakšati osobama s intelektualnim teškoćama ostvarivanje njihovog prava na obitelj, a jednako tako i pružiti potrebnu podršku u već postojećim obiteljima. Što se tiče promoviranja pozitivnih stavova i senzibiliziranja javnosti, kroz sudjelovanje u javnim tribinama i edukacijama, socijalni radnici mogu pružiti uvid u pozitivne ishode i dobrobiti obiteljskog života za osobe s intelektualnim teškoćama. S druge strane, uključivanjem samih osoba s intelektualnim teškoćama, ali i njihovih obitelji u programe edukacije, grupe podrške i savjetovanje, socijalni radnici mogu uvelike olakšati osobama s intelektualnim teškoćama obiteljski život. Također, kroz ovakve oblike rada, osobe s intelektualnim teškoćama mogu dobiti znanja o svojim pravima. U ovom dijelu bi socijalni radnici mogli koristiti neki od pristupa odnosno metoda opisanih u radu za ostvarivanje pozitivnih ishoda u području braka i roditeljstva osoba s intelektualnim teškoćama. Od posebne su važnosti i usluge koje se pružaju u lokalnoj zajednici. Zato je važna međusektorska suradnja i umrežavanje u lokalnoj zajednici kako bi socijalni radnici mogli pravovremeno i točno informirati osobe s intelektualnim teškoćama u situacijama potrebe o uslugama koje se nude u zajednici kako bi se što prije i na što adekvatniji način pristupilo pružanju podrške.

Literatura:

1. American association on intellectual and developmental disabilities (2023). *Defining criteria for intellectual disability*. Posjećeno 1.11.2022. na mrežnoj stranici Američke asocijacije za intelektualne i razvojne teškoće: <https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition>.
2. Američka psihijatrijska udruga (2014). *Dijagnostički i statistički priručnik za društvene poremećaje: DSM-5*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Aunos, M. & Feldman, M. A. (2020). Attitudes towards sexuality, sterilization and parenting rights of persons with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15(4), 285-296.
4. Barnes, C. (2003). Independent living, politics and implications. U: Alonso, V. G. (ur.), *El movimiento de vida independiente: Experiencias internacionales*, (str. 61-68). Madrid: Fundacion Luis Vivas.
5. Baron, S., Riddell, S. & Wilson, A. (1999). The secret of eternal youth: Identity, risk and learning difficulties. *British Journal of Sociology of Education*, 20(4), 483-499.
6. Bates, C., Terry, L. & Popple, K. (2016). Partner selection for people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(4), 602-611.
7. Bratković, D. (2011). *Podrška osobama s intelektualnim i drugim razvojnim teškoćama u ostvarivanju partnerskih odnosa, roditeljstva i drugih prava na području spolnosti*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
8. Buljevac, M. (2012). Institucionalizacija osoba s intelektualnim teškoćama: što nas je naučila povijest? *Revija za socijalnu politiku*, 19(3), 255-272.
9. Carter, A., Strnadová, I., Watfern, C., Pebdani, R., Bateson, D., Loblinzk, J., Guy, R. & Newman, C. (2021). The sexual and reproductive health and rights of young people with intellectual disability: A scoping review. *Sexuality Research and Social Policy*, 19, 372-390.
10. Carey, A. C. (2009). *On the margins of citizenship: Intellectual disability and civil rights in twentieth-century America*. Philadelphia: Temple University Press.

11. Clawson, R. & Fyson, R. (2017). Forced marriage of people with learning disabilities: A human rights issue. *Disability & Society*, 32(6), 810-830.
12. Collings, S. & Llewellyn, G. (2012). Children of parents with intellectual disability: Facing poor outcomes or faring okay? *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(1), 65-82.
13. Conder, J., Mirfin-Veitch, B., Sanders, J. & Munford, R. (2011). Planned pregnancy, planned parenting: enabling choice for adults with a learning disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 39(2), 105-112.
14. Conrad, J. A. (2018). On intellectual and developmental disabilities in the United States: A historical perspective. *Journal of Intellectual Disabilities*, 24(1), 85-101.
15. Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine*, 47/2005.
16. Doria, M. V., Kennedy, H., Strathie, C. & Strathie, S. (2014). Explanations for the success of video interaction guidance (VIG): An emerging method in family Psychotherapy. *The Family Journal*, 22(1), 78-87.
17. *Forced and early marriage: A focus on Central and Eastern Europe and former Soviet Union countries with selected laws from other countries* (2009). Addis Ababa: United Nations Conference Centre, United Nations.
18. Frawley, P. & Wilson, N. J. (2016). Young people with intellectual disability talking about sexuality education and information. *Sexuality and Disability*, 34(4), 469-484.
19. *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disability* (2007). Geneva: United Nations.
20. Fulford, C. & Cobigo, V. (2016). Friendships and intimate relationships among people with intellectual disabilities: A thematic synthesis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(1), 18-35.
21. Garver, K. L. & Garver, B. (1991). Eugenics: past, present and the future. *American Journal of Human Genetics*, 49(5), 1109-1118.
22. Groce, N, Gazizova, D. & Hassiotis, A. (2014). *Forced marriage among persons with intellectual disabilities: Discussion paper*. London: LCD.

23. Harris, J. C. (2006). *Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation and treatment*. New York: Oxford University Press.
24. Healy, E., McGuire, B. E., Evans, D. S. & Carley, S. N. (2009). Sexuality and personal relationships for people with intellectual disability. Part I: service-user perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(11), 905-912.
25. *How to make a Supported Decision-Making Agreement* (2017). New York: American Civil Liberties Union Foundation.
26. Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama (2023). *Intelektualne teškoće*. Posjećeno 1.11.2022. na mrežnoj stranici hrvatskog saveza udruga osoba s intelektualnim teškoćama: <https://www.savezosit.hr/inelektualne-teskoce/>.
27. Kelly, G., Crowley, H. & Hamilton, C. (2009). Rights, sexuality and relationships in Ireland: „It'd be nice to be kind of trusted“. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(4), 308-315.
28. Kempton, W. & Kahn, E. (1991). Sexuality and people with intellectual disabilities: A historical perspective. *Sexuality and Disability*, 9(2), 93-111.
29. Krajewski-Jamie, E. R., Holmes, J., Cobb-McClain, L., Raxter, J., Taylor, T. & Thomas, P. (2016). Life choices and SPIN: A practice model to provide support to parents with intellectual and developmental disabilities. *The International Journal of Interdisciplinary Social and Community Studies*, 11(4), 15-28.
30. Lafferty, A., McConkey, R. & Taggart, L. (2013). Beyond friendship: The nature and meaning of close personal relationships as perceived by people with learning disabilities. *Disability & Society*, 28(8), 1074-1088.
31. Leib-Neri, M. A. (2023). Love, Marriage & Neurodiversity: Using Neuroscience to Equalize Marriage Rights for People with Intellectual & Developmental Disabilities under Guardianship Arrangements. *Iowa Law Review*, 108(3), 1475-1502.
32. Leutar, Z. & Buljevac, M. (2020). *Osobe s invaliditetom u društvu*. Zagreb: Biblioteka socijalnog rada.

33. May, D & Simpson, M. K. (2003). The parent trap: marriage, parenthood and adulthood for people with intellectual disabilities. *Critical Social Policy*, 23(1), 25-43.
34. McConnell, D. & Llewellyn, G. (2002). Stereotypes, parents with intellectual disability and child protection. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 24(3), 297-317.
35. Mutua, K., Siders, J. & Bakken, J. P. (2011). History of intellectual disabilities. U Rotatori, A. F., Obiakor, F. E. & Bakken, J. P., *History of Special Education*, 21 (str. 89-117). Bingley: Emerald Group Publishing Limited.
36. Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. U: Kugel, R. B. & Wolfensberger, W. (ur.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded*, (str. 179-197). Washington DC: President's Committee on Mental Retardation.
37. Obiteljski zakon. *Narodne novine*, 103/15, 98/19, 47/20.
38. O'Callaghan, A. C. & Murphy, G. H. (2007). Sexual relationships in adults with intellectual disabilities: understanding the law. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(3), 197-206.
39. Otilija Bat, J. (2010). Osobe s intelektualnim teškoćama u tranziciji društvenog modela skrbi: društvo i Crkva pred izazovom vremena. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 8(2), 260-267.
40. Petek, S. & Hiter Ravnjak, N. (2020). Europski standardi za izradu lako razumljivih informacija u teoriji i praksi. U Nikolić, M. & Vantić-Tanjić M. (ur.), *Unapređenje kvalitete života djece i mladih* (str. 21-45). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.
41. Pethica, S. & Bigham, K. (2018). „Stop talking about my disability, I am a mother“: Adapting video interaction guidance to increase sensitive parenting in a young mother with intellectual disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 46(2), 136-142.
42. Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju. *Narodne novine*, 24/2015.

43. Rapley, M. & Baldwin, S. (1995). Normalisation – Metatheory or metaphysics? A conceptual critique. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 20(2), 141-157.
44. Ratti, V., Hassiotis, A., Crabtree, J., Deb, S., Gallagher, P. & Unwin, G. (2016). The effectiveness of person-centered planning for people with intellectual disabilities: A systemic review. *Research in Developmental Disabilities*, 57, 63-84.
45. Rauf, B., Saleem, N., Clawson, R., Sanghera, M. & Marston, G. (2013). Forced marriage: Implications for mental health and intellectual disability services. *Advances in Psychiatric Treatment*, 19(2), 135-143.
46. Reilly, P. R. (2015). Eugenics and involuntary sterilization: 1907-2015. *Annual Review of Genomics and Human Genetics*, 16(1), 351-368.
47. Schaafsma, D., Stoffelen, J. M. T., Kok, G. & Curfs, L. M. G. (2013). Exploring the development of existing sex education programmes for people with intellectual disabilities: An intervention mapping approach. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26(2), 157-166.
48. *Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom* (1994). New York: Ujedinjeni narodi.
49. Taghizadeh, Z., Ebadi, A. & Farmahini F. M. (2020). Marriage challenges of women with intellectual disability in Iran: A qualitative study. *Sexuality and Disability*, 38(1), 31-39.
50. Tassé, M. J., Luckasson, R. & Schalock, R. L. (2016). The relation between intellectual functioning and adaptive behavior in the diagnosis of intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 54(6), 381-390.
51. Taylor, J. E. & Taylor, J. A. (2013). Person-centered planning: Evidence-based practice, challenges, and potential for the 21st century. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 12(3), 213-235.
52. Udruga za samozastupanje (2023). *Udruga za samozastupanje*. Posjećeno 10.7.2023. na mrežnoj stranici Udruge za samozastupanje: <https://www.samozastupanje.hr/tko-smo-mi/>.

53. Willems, D. L., De Vries J.-N., Isarin, J. & Reinders, J. S. (2007). Parenting by persons with intellectual disability: an explorative study in the Netherlands. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(7), 537-544.
54. Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. *Narodne novine, Međunarodni ugovori*, 6/2007., 5/2008.
55. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, 18/22, 46/22, 119/22.