





**Izvještaj o rezultatima LNOB socijalnog mapiranja:
djeca i mladi sa invaliditeom, s fokusom na korisnike Centra za
djecu sa višestrukim smetnjama „Vrati mi osmijeh“ Živinice**

Udruženje Zemlja djece u BiH“
Mirsada Bajramović, dipl. iur

Oktobar 2023. – Maj 2024.

ZAHVALNOST

Udruženje „Zemlja djece u BiH“ se želi zahvaliti Kristijanu Trajkovskom (Centar za istraživanje i kreiranje politika, Sjeverna Makedonija) i Boranu Ivanoski (NALAS), za mentorstvo u procesu sprovođenja socijalnog mapiranja i profesionalni pregled ove analize, kao i za komentare i sugestije koje su doprinijele da bude bolja.

Također bismo se željeli zahvaliti Saidu Čerkezoviću iz Grada Živinice i Azri Hodžić iz JU Centra za socijalni rad Živinice za njihovu podršku u prikupljanju i analizi podataka kao razvoju saradničke mreže na lokalnom nivou. Posebno smo zahvalni Aldijani Omić iz Udruženja „Vrati mi osmijeh“ i Melisi Čokić iz Crvenog krsta/križa Grada Živinice za njihovu predanost i profesionalni pristup tu sprovođenju terenskog anketiranja.

Veliko hvala i svim roditeljima/starateljima djece i mladih sa invaliditetom koji su prihvatili da budu dio reprezentativnog uzorka u ovom istraživanju, neposredno učestvovali u anketiranju i u fokus grupi, kao i članovima Komisije za socijalnu zaštitu i inkluziju Grada Živinice koji su nam kao članovi fokus grupe profesionalaca dali značajne informacije i podatke o izazovima sa kojima se susreće populacija djece sa invaliditetom prilikom korištenja usluga ustanove iz koje dolaze. Također, njihovi prijedlozi su bili od velike koristi za definisanje konkretnih preporuka za unapređenje kvaliteta usluga za ovu ciljnu grupu.

Na kraju, ne bismo bili u mogućnosti da izvršimo ovaj zadatak bez povjerenja i izbora koji nam je pružen od strane Saveza gradova i općina Federacije Bosne i Hercegovine. Izražavamo im zahvalnost na tome.

Posebnu smo ponosni na našeg "Budi muško kluba", Emanu Kurtalić, koji je digitalizovao istraživački instrument i kreiranju platformu za prikupljene podataka.

Ovaj izvještaj je izrađen uz podršku Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH i Mreže nacionalnih asocijacija lokalnih vlasti Jugoistočne Evrope. On se temelji na nalazima ankete provedene u Gradu Živinice. Potpuna odgovornost za sadržaj ovog izvještaja snosi Udruženja „Zemlja djece u Bosni i Hercegovini i ne može se na bilo koji način smatrati da publikacija odražava stavove GIZ GmbH.

SADRŽAJ

SAŽETAK.....	6
1. Ciljna grupa	7
1.1. Zašto je ciljna populacija LNOB grupa.....	8
1.2. Justifikacija ciljane grupe kao LNOB populacije.....	8
2. Kontekst	10
2.1. Sistem socijalne zaštite i deinstitutionalizacija socijalnih usluga.....	10
2.2. Kratke informacije o gradu i politikama na lokalnom nivou.....	11
3. Ciljevi LNOB socijalnog mapiranja.....	15
4. Doprinos socijalnoj politici i integraciji Agenda 2030 i principa "Niko ne ostaje iza" (LNOB) u lokalni program socijalne zaštite	16
5. Metodologija	17
6. Nalazi socijalnog mapiranja	19
6.1. Analiza geografskog označavanja i dostupnih socio-ekonomskih resursa.....	19
6.2. Geografsko označavanje kritičnih tačaka za djecu i mlade sa invaliditetom	20
6.3. LNOB grupa – djeca i mladi sa invaliditetom.....	26
6.3.1. Socio-ekonomski status – faktor rizika	26
6.3.2. Geografija – djece i rizika	29
6.3.3. Upravljanje – faktor rizika	36
6.3.4. Diskriminacija – faktor rizika	38
6.3.5. Ranjivost na šokove – faktor rizika	39
7. Fokus grupa	41
7.1. Fokus grupa sa predstavnicima institucija.....	41
7.2. Fokus grupa sa roditeljima djece i mladih sa invaliditetom	44
8. Zaključci i preporuke.....	48
8.1. Socijalno-ekonomski status kao faktor rizika:.....	48

8.2.	Geografija - faktor rizika	49
	<i>Usluge u zajednici</i>	50
8.3.	Upravljanje - faktor rizika	52
8.4.	Diskriminacija - faktor rizika	53
8.5.	Otpornost na šokove- faktor rizika	54
9.	Preporuke u skladu sa tabelom ciljeva održivog razvoja (SDG).....	55
10.	Spisak priloga:	65
11.	Literatura i drugi izvori:	66
12.	Popis institucija i nevladinih organizacija koje su učestvovala u istraživanju	66

SAŽETAK

Udruženje “Zemlja djece u BiH” je u oktobru 2023. godine angažovano od strane Saveza općina i gradova Federacije BiH da sprovede socijalno mapiranje na teritoriji Grada Živinice prema prethodno izrađenoj metodologiji GIZ GmbH i u koordinaciji s predstavnicima gradske uprave. Glavni cilj socijalnog mapiranja bio je identifikovati i dokumentovati potrebe djece i mladih sa invaliditetom, s posebnim fokusom na korisnike Centra za djecu sa višestrukim smetnjama “Vrati mi osmijeh”.

Prikupljeni podaci omogućit će lokalnim vlastima i javnim institucijama da identifikuju i lociraju ove grupe, otkriju njihove potrebe, doprinesu povećanju njihove vidljivosti u zajednici, te u potpunosti razumiju rizike s kojima se suočavaju i koji utiču na njihovu dobrobit i sveukupni kvalitet života.

Istraživačkim aktivnostima koje je sprovело Udruženje “Zemlja djece u BiH” prethodili su konsultativni sastanci i intenzivna komunikacija s predstavnicima Grada Živinice, Saveza općina i gradova Federacije BiH, te predstavnicima organizacija koje su finansijski podržale ovu aktivnost, uključujući njemačko Društvo za međunarodnu saradnju (GIZ GmbH) i Mrežu asocijacija lokalnih vlasti Jugoistočne Evrope (NALAS). Na sastancima je postavljen koncept i plan za razvoj i sprovođenje predviđenih aktivnosti. Tokom sastanaka identifikovana je najranjivije grupe u Gradu Živinice kao i reprezentativni uzorak.

Kroz sprovedene aktivnosti, Udruženje „Zemlja djece u BiH“ je kreiralo bazu podataka s najrelevantnijim informacijama o potrebama, ograničenjima i izazovima ciljne grupe, uključujući geografsko mapiranje dostupnih i nedostupnih socijalnih usluga na lokalnom nivou.

Na osnovu analize prikupljenih podataka, pripremljene su odgovarajuće preporuke koje trebaju osigurati pristup prvenstveno zdravstvenim, obrazovnim i socijalnim uslugama i unaprijediti javne politike na nivou Grada Živinice i kantonalnom nivou, u skladu sa identifikovanim izazovima ciljne populacije.

1. Ciljna grupa

U procesu identifikacije ciljne grupe za socijalno mapiranje, gradska uprava je provela konsultacije unutar multisektoralne Komisije za socijalnu zaštitu i inkluziju koja kao formalno radno tijelo djeluje pri gradskoj upravi Živinice. Razgovori su vođeni među članovima Komisije kako bi se razmotrile različite potrebe ranjivih grupa i ocijenila adekvatnost trenutnih i očekivanih usluga pruženih na lokalnom nivou. Ovakav pristup imao je za cilj osigurati transparentnost, inkluzivnost i usklađenost s glavnim ciljevima inicijative socijalnog mapiranja. Udruženje “Zemlja djece u BiH” je tokom pripreme koncepta organizovalo i nekoliko koordinacionih sastanaka i intervju sa predstavnicima gradske uprave, lokalnog centra za socijalni rad i Centra za djecu sa višestrukim smetnjama „Vrati mi osmijeh“. Takođe, sprovedeno je i desk istraživanje i izvršen pregled lokalnih strateških dokumenata i gradskog budžeta. Na osnovu preliminaranih podataka i identifikovanih lokalnih i nacionalnih problema, odlučeno je da se socijalno mapiranje usmjeri na djecu i mlade sa invaliditetom, sa posebnim fokusom na korisnike Centra za djecu sa višestrukim smetnjama „Vrati mi osmijeh“ Živinice.

Prema relevantnim podacima JU Centar za socijalni rad na dan 31.12.2022. godine u gradu Živinice evidentirano je ukupno 809 osoba sa invaliditetom, od kojih su 221 maloljetnici (110M/111Ž), a 588 punoljetne osoba (356M/232Ž). Što se tiče vrste invaliditeta, kod djece su najzastupljenije višestruke poteškoće (45,5%), dok su kod populacije odraslih nadomitantnije osobe sa intelektualnim i razvojnim teškoćama 40%. (teško, teže, umjerene i lakše).

Djeca i mladi sa invaliditetom i njihove porodice suočavaju se u gradu Živinice s nizom složenih izazova koji proizilaze iz njihove specifične situacije. Djeca se bore s teškoćama u učenju zbog nedostatka asistenata u nastavi i nedostatka lokalnih socijalnih usluga. Porodice se suočavaju s niskim ekonomskim prihodima što im onemogućuje pružanje potrebnih usluga djeci izvan grada Živinice. Nedostaje odgovarajuća pristupna infrastruktura, a zdravstvene usluge su nedostatne, posebno u oblasti reproduktivnog zdravlja i materinstva, porodičnog savjetovališta, kao i fizikalnog i logopedskog tretmana. Nedostatak specijalizovanih socijalnih programa podrške i usluga, kao što su dnevni centri, pomoć u kući, savjetovališta i rehabilitacijski centri, dodatno otežava život ovoj ciljnoj grupi i njihovim porodicama. Žene i djevojke sa invaliditeom suočavaju se s mnogobrojnom diskriminacijom, imaju manje obrazovanje, teže nalaze posao i osnivaju porodice, što dovodi do veće ovisnosti o porodičnoj podršci i značajne isključenosti iz društvenih tokova. Ova situacija često dovodi do socijalne izolacije porodica, pri čemu majke često preuzimaju glavnu ulogu u brizi za dijete. To ih često prisiljava da napuste formalno zaposlenje i zanemare vlastite potrebe, što dodatno povećava njihovu ekonomsku ranjivost. Stoga je neophodna promjena društvenih normi i pružanje podrške kako bi se omogućilo ravnopravno uključivanje oba roditelja u brigu i podršku djetetu.

U nedostatku finansijskih i ljudskih resursa u lokalnom budžetu za sprovođenje ovakve vrste dubinskog istraživanja, ova studija je neophodna kako bi se pristupilo rješavanju problema sa kojima se suočava ova ciljna grupa.

1.1. Zašto je ciljna populacija LNOB grupa

Ciljna grupa socijalnog mapiranja obuhvata djecu i mlade sa invaliditetom u dobi od 5 do 27 godina, s posebnim naglaskom na djevojčice i djevojke. Kroz analizu pet ključnih faktora koji su ključni za razumijevanje zapostavljenosti, djeca i mladi sa invaliditetom unutar šire grupe LNOB su nedvojbeno identificirani kao najranjivija i najzanemarena populacija u gradu Živinice, iz nekoliko razloga:

1. **Isključenost iz obrazovanja:** Mnogi od njih nemaju pristup adekvatnom obrazovanju zbog nedostatka prilagođenih školskih programa, podrške i pristupačnih školskih objekata.
2. **Pristup uslugama:** Fizičke prepreke, nedostatak prilagođenih transportnih sredstava i infrastrukture otežavaju im pristup osnovnim uslugama, poput zdravstvene zaštite, kulturnih događaja ili sportskih aktivnosti.
3. **Ekonomski rizik:** Zbog ograničenih mogućnosti zapošljavanja i nedostatka podrške, djeca i mladi s invaliditetom često su ekonomski ranjivi, što dodatno otežava njihovu situaciju.
4. **Nedostatak podrške:** Nedostatak podrške, kako u obliku prilagođenih usluga i programa tako i u formi podrške od strane društva i institucija, često čini da se ova grupa osjeća zanemarenom i marginaliziranom.
5. **Porodični izazovi:** Problemi osoba s posebnim potrebama utiču na kvalitet života svih članova porodice;
6. **Otežan pristup tržištu rada:** Osobe s invaliditetom suočavaju se s predrasudama i diskriminacijom na tržištu rada, što otežava pronalazak posla i osamostaljivanje.
7. **Nedovoljna prioritizacija potreba:** Nedostatak inkluzivnih lokalnih politika i programa koje bi adresirale potrebe djece i mladih sa invaliditetom, nedostatak specifičnih programa podrške za ovu ciljnu grupu, prednost drugih ciljnih grupa u raspodjeli javnih sredstava.
8. **Organizacioni nedostaci:** Nedostatak udruženja i organizacija koje zastupaju interese osoba s invaliditetom, nedostatak glasova i uticaja u političkim procesima, otežana mogućnost zagovaranja za prava i potrebe osoba s invaliditetom.

1.2. Justifikacija ciljane grupe kao LNOB populacije

Geografski faktor: Djeca i mladi sa invaliditetom suočavaju se sa nepristupačnom infrastrukturom zbog fizičkih prepreka na ulicama i trotoarima i nedostatka zvučne signalizacije i pravilno obilježenih pješačkih prelaza. Javni prostori i institucije nisu dovoljno pristupačni. Javni prevoz ne raspolaže sa "niskopodnim" autobusima i prostorom za invalidska kolica. Nedostaju vozila koja mogu prevoziti osobe u invalidskim kolicima do bolnica i drugih ustanova. Također, na javnim parkiralištima nema dovoljno parkirna mjesta za osobe s invaliditetom.

Socio-ekonomski status: Visoka stopa nezaposlenosti među osobama sa invaliditetom često je posljedica diskriminacije na tržištu rada, nedostatka prilagođenih radnih mjesta i nedostatka podrške za profesionalno usavršavanje. Oni koji uspiju pronaći zaposlenje često se suočavaju s niskim primanjima i nemogućnosti za napredovanje, što dodatno pogoršava njihov ekonomski položaj. Osobe sa invaliditetom često su ekonomski ovisne o drugim članovima porodice zbog ograničene mogućnosti samostalnog života i radne sposobnosti. Troškovi

povezani s invaliditetom, poput medicinskih tretmana, terapija, pomagala i prilagođene infrastrukture, dodatno opterećuju njihov ekonomski status. Ove dodatne finansijske obaveze mogu dovesti do teškoća u ispunjavanju osnovnih potreba poput stanovanja, obrazovanja i zdravstvene brige. Nedostatak pristupa finansijskim uslugama i bankarskim kreditima također predstavlja izazov za osobe sa invaliditetom, što ih sprečava da ostvare određene životne ciljeve i pokrenu vlastite poslove. Sve ovo doprinosi njihovoj socijalnoj isključenosti i povećava rizik od siromaštva.

Diskriminacija: Iako je invaliditet najčešći razlog za diskriminaciju u lokalnoj zajednici, malo je prijava ove vrste diskriminacije kod Ombudsmana za ljudska prava. Osobe s invaliditetom rijetko prepoznaju i prijavljuju diskriminaciju zbog nedostatka poznavanja mehanizama prijave i zaštite. Diskriminacija temeljena na invaliditetu prisutna je u svim aspektima života, a izložene su joj osobe s invaliditetom bez obzira na vrstu njihovog invaliditeta. Pristup tržištu rada, radnom okruženju, institucijama, prijevozu, uslugama, obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti i stanovanju samo su neka od područja gdje postoje mnogi slučajevi nejednakosti za osobe s invaliditetom.

Upravljanje: Osobe sa invaliditetom nisu uključene u kriranje lokalnih javnih politika u različitim područjima pod nadležnošću lokalne jedinice samouprave. Njihov predstavnik nije zastupljen u gradskom vijeću, a na rukovodećim pozicijama u lokalnim institucijama nema osoba sa invaliditetom. Također, osobe sa invaliditetom imaju ograničen pristup biračkim mjestima.

Šokovi i nestabilnost Osobe sa senzornim poteškoćama ili ograničenom sposobnošću komunikacije često imaju ograničen pristup informacijama u prilagođenom formatu o preduzetim mjerama i postojećim uslugama tokom krizne situacije. Osobe sa invaliditetom mogu imati poteškoća u pristupu temeljnim potrepštinama poput hrane, lijekova i higijenskih proizvoda tokom kriznih situacija, posebno ako su ovisne o vanjskoj pomoći ili podršci. Socijalna izolacija može biti posebno teška za ove osobe tokom kriznih situacija, jer su možda ograničene u kretanju i komunikaciji s drugima. Ovo može dovesti do povećanja osjećaja usamljenosti, anksioznosti i depresije. Kašnjenje u isplati socijalnih davanja, koji su često i jedini stalni izvor njihovih prihoda, povećava rizik od apsolutnog siromaštva porodica osoba sa invaliditetom u kriznim situacijama

Sažetak

Invaliditet je i dalje najčešći razlog za diskriminaciju i socijalnu isključenost. Procjenjuje se da čak 10% stanovnika Bosne i Hercegovine ima fizičke, senzorne, razvojne, mentalne ili emotivne oblike invalidnosti, a 30% ukupnog stanovništva je posredno ili neposredno pogođeno posljedicama fenomena invalidnosti.¹ Dostupni podaci lokalnog centra za socijalni rad pokazuju da 809 osoba sa invaliditetom, uključujući 221 dijete, koristi određena prava iz socijalne zaštite po osnovu invaliditeta. Javne politike i strategije na lokalnom nivou imaju za cilj integraciju ovih grupa radi unapređenja kvaliteta njihovog života, ali realizacija pojedinih strateških mjera odvija se veoma sporo i bez adekvatne finansijske podrške. Argumenti

¹ Fondacija za socijalno uključivanje u BiH i Inicijativa za bolju i humaniju inkluziju, Strategija socijalnog uključivanja Federacije Bosne i Hercegovine za period 2021-2027., Sarajevo 2020., dostupna na: <https://www.unicef.org/bih/media/6491/file/Strategija%20socijalnog>

izvedeni iz sekundarnih podataka i analize LNOB faktora vezanih za osobe sa invaliditetom sugerišu da društvene, obrazovne, ekonomske, fizičke i transportne barijere sprečavaju većinu djece i mladih sa invaliditetom u uživanju svojih osnovnih ljudskih prava. Nedostatak prilagođenih socijalnih usluga često prisiljava djecu i mlade sa invaliditetom da ostanu kod kuće, što dodatno pogoršava njihovu izolaciju. Dodatno, nedostatak organiziranih interesnih grupa koji bi zastupale interese osoba sa invaliditetom dodatno komplikuje njihovu situaciju.

2. Kontekst

2.1. Sistem socijalne zaštite i deinstitutionalizacija socijalnih usluga

Socijalna zaštita predstavlja ključni mehanizam i jedno od osnovnih ljudskih prava koje zahtijeva osiguranje svakom pojedincu adekvatan pristup zaštiti i sigurnosti prihoda i usluga tokom svih faza životnog ciklusa, uključujući i vanredne situacije i krizne periode.

U Analitičkom izvještaju za Bosnu i Hercegovinu (Poglavlje 19), priloženom uz Mišljenje Evropske Komisije, socijalna politika je u grupi najlošije pripremljenih oblasti. Loša ocjena socijalne politike konkretizuje se na način da *“još uvijek nisu počele pripreme BiH za korištenje Evropskog socijalnog fonda... po pitanju socijalne inkluzije i zaštite nema državne strategije za smanjenje siromaštva i za socijalnu inkluziju i zaštitu niti sistema za praćenje realizacije politika u cijeloj državi”*. Konkretna kritika je usmjerena prema položaju različitih ranjivih grupa, uključujući djecu, jer **„gotovo trećina, (31,6%) djece u dobi od 5 do 15 godina suočena je sa rizikom od siromaštva“; osobe sa invaliditetom, zbog „prevladavanja institucionalne zaštite i nepružanja adekvatne podrške uslugama u zajednici“; žena, zbog niskog nivoa „primjena propisa o zabrani diskriminacije“**. Sistem socijalne zaštite je ocijenjen kao nerazvijen, dok je efikasnost socijalnih transfera ograničena. Socijalna pomoć nije pravilno usmjerena niti je odobrena na osnovu potreba, što dovodi do vrlo ograničenih učinaka na smanjenje siromaštva. Takođe se ističe nedostatak provođenja entitetskih strategija koje se odnose na socijalnu inkluziju i zaštitu, što je rezultat „nedostatka sredstava, neadekvatnih procedura i standarda, te općenito nedostatka koordinacije“. U Mišljenju je adresirano 14 ključnih prioriteta koji bi doprinijeli temeljnom poboljšanju zakonodavnog i institucionalnog okvira, što je uslov za otvaranje pregovora za pristupanje BiH Evropskoj uniji. Ključni prioritet 13 je *“unaprijediti zaštitu i inkluziju ranjivih grupa, posebno osoba sa invaliditetom, djece, LGBT populacije, pripadnika romske zajednice, pritvorenika, migranata i tražioca azila, kao i raseljenih lica, izbjeglica”*.²

Sistem socijalne zaštite u Federaciji BiH izrazito je fragmentiran i podijeljen je između federacije i 10 kantona, odnosno općina. Federalni nivo vlasti je nadležan za utvrđivanje socijalne politike i donošenje zakonodavstva, dok su kantoni i općine odgovorni za donošenje

² Mišljenje o zahtjevu Bosne i Hercegovine za članstvo u Evropskoj uniji Evropska komisija je usvojila 29. maja 2019. godine, sa pratećim Analitičkim izvještajem, u kojem je data detaljna analiza i procjena stanja u državi u vezi s političkim i ekonomskim kriterijem i 33 poglavlja *acquis-a* te procjena onoga što je potrebno uraditi u narednom periodu. Oba dokumenta su dostupna na: <http://europa.ba/wp-content/uploads/2019/06/Analiti%C4%8Dki-izvje%C5%A1taj-Mi%C5%A1ljenje-Komisije-o-zahtjevu-Bosne-i-Hercegovine-za-%C4%8Dlanstvo-u-Evropskoj-uniji.pdf>

kantonálnih propisa, provođenje utvrđenih socijalno-zaštitnih mjera i uspostavu službi socijalne zaštite. Primarno, sistem socijalne zaštite počiva na nedoprinosnim novčanim davanjima, socijalnim uslugama i institucionalnoj brizi. Nije fokusiran na stvarne potrebe korisnika, nefikasan je i nepravičan, omogućava da veliki dio novčanih naknada odlazi onima kojima ne treba. Socijalne usluge još uvijek nisu u potpunosti dostupne djeci s invaliditetom, a čak i kada postoje, one nisu adekvatne, ne pružaju se dovoljno često ili ih ne pruža dovoljno stručno osoblje.³

I dalje je veliki broj osoba sa invaliditetom smješteno u segregirane rezidencijalne institucije. Takve institucije su prvobitno osnovane da pruže njegu, hranu, sklonište, ali dosadašnji dokazi pokazuju da ne pružaju usluge koje stavljaju čovjeka u središte i odgovarajuću podršku potrebnu za potpunu inkluziju.⁴ Krajem 2023. godine Vlada Federacije BiH donijela je Odluku o izradi Strategije za unapređenje prava i položaja osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2022-2027. godine koja bi trebala biti završena do polovine 2024. godine. Deinstitutionalizacija i transformacija ustanova socijalne zaštite je jedan od ključnih strateških ciljeva. Vizija je da u budućem sistemu nema institucija za rezidencijalnu njegu u zemlji - one će proći kroz proces transformacije i dobiti novu ulogu u sistemu socijalne zaštite, dok će rezidencijalna njega biti zamijenjena uslugama podrške u zajednici.

U okviru tekuće reforme socijalne zaštite pripremljen je reformski Zakon o socijalnim uslugama, čiji je cilj osigurati sistemsko rješenje za sufinansiranje dnevnih i servisnih centara za djecu sa invaliditetom u lokalnim zajednicama, putem federalnog i općinskih budžeta. Dok je ovaj zakon u fazi razmatranja, federalna vlada je u svom budžetu za 2024. godinu planirala alokaciju četiri miliona KM za podršku neprofitnim organizacijama koje pružaju socijalne usluge. Ovo je prvi korak u podržavanju organizacija koje upravljaju dnevnim i servisnim centrima u lokalnim zajednicama na ovaj način.

2.2. Kratke informacije o gradu i politikama na lokalnom nivou

Grad Živinice je drugi najmnogoljudniji grad u Tuzlanskom kantonu koji broji 61.201 stanovnika (po popisu iz 2013. godine. Zbog izbjeglih i raseljenih lica pretpostavlja se da broji preko 75.000 stanovnika), od kojih je 8.690 djece do 14 godina. Najdominatnija grupa stanovnika su osobe starosti od 15-64 godine (41.029).

Prema zvaničnim podacima kantonalne službe za zapošljavanje, u februaru 2024. godine u Živinicama je bilo zaposleno 13.212 osoba, od kojih je 32,6% bilo žena. Na evidenciji nezaposlenih nalazilo se ukupno 9.143 osoba. Od ukupnog broja nezaposlenih, jednu trećinu činile su osobe bez odgovarajuće kvalifikacije, dok je u pogledu spolne strukture, 66,3% činilo žene.

³ World Vision, Djeca sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini: Ja ne mislim da sa drugačija, Sarajevo, 2017. dostupno na: https://www.wvi.org/sites/default/files/WV%20BiH%20istrazivanje_Djeca%20sa%20invaliditetom_%20Ja%20ne%20mislim%20da%20sam%20drugacija_bhs.pdf

⁴ Ombudsmeni Bosne i Hercegovine u Specijalnom Izvještaju o stanju u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica u BiH razmotrili su stanje u ustanovama i utvrdili sljedeće: korisnici su izvan svake mreže u sistemu podrške i odgovarajuće pomoći, osuđeni na grubu diskriminaciju i marginaliziranje njihovih problema, ne poštuju se temeljna ljudska prava, ne postoji kvalitetna zaštita, nužno je sudjelovanje i pomoć šire zajednice, potrebna je kontrola i nadzor nadležnih organa u ustanovama, prebukiranost ustanova pogoduje stvaranju konfliktnih situacija, onemogućava bilo kakav terapijski rad i narušava pravo na privatnost korisnika/ce.

U Gradsko vijeće Živinica izabrane su samo 2 žene, od ukupno 31 vijećnika. Do sada nijedna žena nije bila izabrana na poziciju Gradonačelnika. Živinice također spadaju među lokalne samouprave koje su u posljednja dva izborna ciklusa izabrale manje od 25% žena kao političke predstavnike (propisana kvota najmanje 40%).

U gradu ne postoji punkt za prihvrat i raspodjelu hrane (javna kuhinja) za socijalno ugrožene građane.

Usluge zdravstvene zaštite na području opštine Živinice pruža JU Dom zdravlja. U sklopu zdravstvene djelatnosti na primarnom nivou, osiguranim osobama dostupne su usluge porodične medicine, zdravstvene zaštite djece, polivalentnih patronažnih sestara u zajednici, zaštite reproduktivnog zdravlja žena, fizikalne rehabilitacije, centra za mentalno zdravlje, zubozdravstvene zaštite, hitna pomoć kao i pojedine specijalističko-konsultativne usluge. Služba za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju ima uposlena dva specijalista fizijatra i rad se odvija na jednom punktu koji prostorno ne zadovoljava potrebe pacijenata. Centar za mentalno zdravlje se sastoji od jednog multidisciplinarnog tima koji čine specijalista neuropsihijatar i dva psihologa, socijalni radnik i okupacioni terapeut. Unutar ove zdravstvene ustanove djeluje Centar za rani rast i razvoj čija je svrha rana detekcija razvojnih smetnji kod djece, ali trenutno nema stalno zaposlenog pedijatra. Najbliža ustanova sekundarne zdravstvene zaštite je Univerzitetski klinički centar u Tuzli koji je udaljen 18 km od ove lokalne zajednice.

Gradsko vijeće općine Živinice osnivač je JU „Dječije obdanište“ locirane u centru grada. Ustanova omogućava smještaj za cjelodnevni boravak djece uzrasta od šest mjeseci do šest godina. U sklopu ustanove aktivno djeluje i produženi boravak za djecu školskog uzrasta. Ovu uslugu trenutno koristi 350 djece koji su raspoređeni u 11 predškolskih grupa. Među korisničkom grupom nema djece sa invaliditetom.

U pogledu **sektora obrazovanja**, Grad Živinice ima nadležnosti koje se uglavnom odnose na razvoj, upravljanje i finansiranje predškolskog odgoja i obrazovanja. Što se tiče osnovnog i srednjeg obrazovanja, Grad imenuje predstavnika grada u školske upravne organe, brine o prevozu, ishrani i smještaju učenika te pruža finansijsku podršku za školske objekte, takmičenja i druge nastavne i vannastavne aktivnosti i pored toga što nije osnivač ovih ustanova. Osnovno obrazovanje je obavezno, besplatno i treba biti dostupno svakom djetetu i realizuje se kroz mrežu od devet devetogodišnjih centralnih škola i pet područnih škola. Trenutno, 4.960 učenika pohađa osnovne škole, od kojih je 47,2% djevojčica. Međutim, bilježi se trend opadanja broja učenika od 2015. godine, što je rezultat pada nataliteta, visoke stope nezaposlenosti i migracija stanovništva. Najveći problemi na ovom nivou obrazovanja je zapuštenost školskih objekata, nedostatak i zastarjelost opreme, posebno za kabinetsku nastavu. Postoje i škole koje nisu osigurale potpunu pristupačnost za djecu s invaliditetom, što dodatno otežava njihovo obrazovanje. Trenutno, samo 41 dijete s invaliditetom pohađa redovnu osnovnu školu po prilagođenom programu, dok se većina djece i dalje školuje u specijaliziranim školama za osobe s posebnim potrebama. Prema Pravilniku o odgoju i obrazovanju djece s posebnim obrazovnim potrebama u redovnoj osnovnoj školi⁵, inkluzivni tim u školi trebaju činiti pedagog, nastavnik razredne ili predmetne nastave, razrednik i defektolog. Pravilnik također propisuje angažovanje defektologa na 20% radne norme za do tri učenika s invaliditetom, na pola norme za četiri do pet učenika, te na punu normu za šest i

⁵ „Službene novine TK“ broj: 7/19

više učenika. Međutim, u tri osnovne škole u Živinicama nije zaposlen defektolog, iako bi prema važećim propisima trebao biti angažovan na pola norme. Pored toga, većini učenika s invaliditetom nedostaje podrška asistenta u nastavi. Od 41 učenika, samo 17 ima asistente, što je nedovoljno za adekvatnu podršku u obrazovanju. Ovi nedostaci rezultiraju time da roditelji djece s invaliditetom često odlučuju upisati svoju djecu u specijalne škole u obližnjim gradovima, gdje je dostupna potpuna stručna podrška.

Slijedi tabela koja prikazuje pregled broja učenika s invaliditetom u osnovnim školama u Živinicama i dostupne stručne podrške u procesu obrazovanja.

Tabela 1. Broj učenika s invaliditetom u OŠ u Živinicama i dostupnost stručne obrazovne podrške

	OSNOVNA ŠKOLA								
	Prva OŠ	Živinice Gornje	Bašigovci	Šerići	Višća	Đurđevik	Druga OŠ	Gračanica	Dubrave
Broj učenika sa invaliditetom	8	-	3	6	5	5	6	4	4
Defektolog	Puna norma	-	Na 20% norme	Puna norma	-	Puna norma	Puna norma	-	-
Asistent u nastavi	4	-	2	-	5	-	3	2	1

U gradu Živinicama, srednjoškolsko obrazovanje pohađa ukupno 1.435 učenika, od kojih je 46,7% ženskog pola. Učenici su raspoređeni u dvije odgojno-obrazovne ustanove: Gimnaziju Živinice i Mješovitu srednju školu Živinice. U Mješovitoj srednjoj školi trenutno se obrazuje 10 učenika s invaliditetom. Obrazovanje učenika s invaliditetom u redovnim srednjim školama još uvijek nije zakonski regulisano, što predstavlja značajan izazov. U nedostatku zakonske regulative, nastavno i stručno osoblje Mješovite srednje škole samoinicijativno kreira prilagođene obrazovne programe za ove učenike. Po završetku obrazovanja, učenicima se izdaju diplome kao da su pohađali redovni program. Međutim, zbog nepostojanja zakonske regulative, škola nije u mogućnosti angažovati defektologa niti asistente u nastavi za učenike s invaliditetom. Unatoč ovim izazovima, obje srednje škole u Živinicama imaju prilagođen pristup za osobe s invaliditetom, što omogućava nesmetan pristup obrazovnim ustanovama. Ova situacija naglašava potrebu za donošenjem zakonskih okvira koji će regulisati obrazovanje učenika s invaliditetom u redovnim srednjim školama, kako bi se osigurala odgovarajuća stručna podrška i inkluzivno obrazovanje za sve učenike.

Centar za socijalni rad Živinice je lokalna institucija socijalne zaštite koja pruža podršku korisnicima u stanju socijalne potrebe. Koristeći stručne metode socijalnog rada, nastoji se identificirati i rješavati uzroci koji su doveli do takvog stanja ili ih barem ublažiti koliko je moguće. Međutim, trenutno se suočava s nedostatkom kapaciteta. U Centru trenutno djeluje 9 stručnih radnika, uključujući 5 socijalnih radnika, dva pravnika, jednog defektologa i jednog pedagoga-psihologa. Međutim, prema važećim standardima za rad i pružanje usluga u ustanovama socijalne zaštite, nedostaje još 8 socijalnih radnika, kao i određen broj drugih stručnih radnika. Što se tiče ciljne populacije, na evidenciji Centra nalazi se ukupno 809 osoba sa invaliditetom, od kojih je 221 maloljetnih osoba (111 djevojčica/110 dječaka), dok su 204 osobe starosti od 19-27 godina starosti (92 djevojke/112 mladića). Zbog ograničenih resursa, centar za socijalni rad ne pruža socijalne usluge za osobe sa invaliditetom. Njegove

trenutne aktivnosti usmjerene su na upućivanje korisnika na određena prava iz sistema socijalne zaštite, prvenstveno na materijalnu podršku.

Tabela 2. Djeca i mladi sa invaliditetom koja su na evidenciji Centra za socijalni rad Živinice

Spolna struktura		Starost			
Muško	Žensko	0-6	7-14	15-18	19-27
222	203	72 (39 Ž)	90 (41 Ž)	59 (31 Ž)	204 (92 Ž)

U okviru nevladine organizacije „Vrati mi osmijeh“ djeluje **Centar za djecu sa višestrukim smetnjama**. Osnovan je na inicijativu roditelja djece i mladih sa invaliditetom. Centar pruža uslugu poludnevnog boravka koju trenutno koristi 87 korisnika u dobi od 5-45 godina. Centar raspolaže sa značajnim prostornim kapacitetima, koji nisu dovoljno iskorišteni. Iz gradskog budžeta, za rad Dnevnog centra u 2023. godini izdvojeno je 20.684,82 KM. Centar trenutno ima samo jednog zaposlenog dipl.logopeda, dok se ostalo osoblje angažuje po projektima. Zbog orijentisanog projektnog finansiranja, usluge su ograničene i pružaju se samo dva puta sedmično. Korisnicima se nudi grupni logopedski tretman, edukativno-kreativne radionice i radno-okupaciona terapija.

Ključni strateško – planski dokument u gradu Živinice je “Strategija integrisanog razvoja opštine Živinice 2017–2026. godine”⁶ koja usmjerava razvoj grada u tri ključna aspekta: ekonomski, društveni i okolišni. U oblasti društvenog razvoja, definisan je sektorski cilj „Poboljšan položaj socijalno osjetljivih kategorija stanovništva do 2021. godine“ sa očekivanim ishodom da se:

- do 2021. godine obezbijedi dnevna briga za minimalno 90% djece sa posebnim potrebama
- do 2021. godine obezbijedi inkluzivna nastava za svu djecu sa posebnim potrebama.

Međutim, ni jedan od ovih očekivanih rezultata nije u potpunosti ostvaren. Dnevno zbrinjavanje djece sa invaliditetom još uvijek nije osigurano u lokalnoj zajednici, a **uslugama Centra za djecu sa višestrukim poteškoćama obuhvaćeno je samo 11,8 % djece i mladih (od 0-27 godina) sa invaliditetom, koja se nalaze na evidenciji lokalnog centra za socijalni rad**. Sa druge strane, inkluzivno obrazovanje je još uvijek u začetku, a zanemarljivo mali broj djece s invaliditetom pohađa redovne osnovne i srednje škole. (vidi detaljni prikaz u ovom poglavlju u dijelu koji se odnosi na o obrazovni sektor).

Drugi važan dokument koji sadrži strategije za poboljšanje kvalitete života mladih s invaliditetom je “Strategija prema mladima Općine Živinice 2018.-2023.”.⁷ U okviru strateškog Cilja 1.1. „Podrška unapređenju sistema formalnog i neformalnog obrazovanja“ definisana je mjera “Uspostava jedinstvenog sistema stipendiranja učenika i studenata”.⁸ Ova

⁶ <https://gradzivinice.ba/wp-content/uploads/2017/12/zivinice-strategija.pdf> ,Aneks Stragije dostupan na: <https://gradzivinice.ba/wp-content/uploads/2021/02/Aneks-Strategije-2019.pdf>

⁷ <https://gradzivinice.ba/wp-content/uploads/2019/05/Strategija-prema-mladima.pdf>

⁸ U okviru ove Mjere, kao potencijalne projekte i aktivnosti definisane su: Dodjela godišnjih stipendija: talentovanim učenicima/icama i studentima/icama; učenicima/icama srednjih škola i studentima/icama koji su na državnim i međunarodnim takmičenjima ostvarili iznimne rezultate; učenicima/icama i studentima/icama koji se

mjera predviđa dodjelu godišnjih stipendija za različite kategorije učenika i studenata, uključujući učenike i studente sa invaliditetom, s planiranim ukupnim iznosom od 89.250 KM. U 2023. godini, Grad je dodijelio stipendije za ukupno 128 učenika i 60 stipendija studentima, ukupno izdvojivši 150.000 KM iz budžeta. Nažalost, nijedan učenik s invaliditetom nije bio korisnik stipendije. Također, unutar prioritnog Cilja 2.2. "Poticanje razvoja aktivnosti organiziranog provođenja slobodnog vremena i učestvovanja mladih u razvoju zajednice", planirano je osiguranje finansijske podrške sportskim društvima i klubovima koje nude sportske sadržaje za djecu i mlade osobe sa invaliditetom (oko 15.000 KM). Do sada, ova mjere nije realizovana.

3. Ciljevi LNOB socijalnog mapiranja

U savremenom društvu, pravedna i inkluzivna socijalna politika postaje sve važnija kako bi se osiguralo da nijedan pojedinac ne bude zapostavljen ili diskriminisan. Ranjivost djece i mladih sa invaliditetom može biti izražena na različite načine i zahtijeva pažljivo razumijevanje i pristup. Upravo zato, **istraživačka pitanja** koja su postavljena tokom sprovođenja socijalnog mapiranja su usmjerena na pružanje dubljeg uvida u situaciju na lokalnom nivou, u pogledu:

1. Koji je nivo i koji se oblici ranjivosti manifestiraju među djecom i mladima sa invaliditetom, uzimajući u obzir principe LNOB-a, kao i analizu rodni razlika?
2. Kako roditelji djece i mladih sa invaliditetom percipiraju mogućnosti za unapređenje situacije u kojoj se njihova djeca nalaze?
3. Koje su prilike koje lokalna samouprava i drugi sudionici na lokalnom nivou imaju za doprinos poboljšanju položaja i kvalitete života djece i mladih sa invaliditetom?

Ova pitanja su ključna kako bi se razumjela dinamika ranjivosti i potreba ovih grupa, te kako bi se identifikovali konkretni koraci i politike koje bi mogle unaprijediti njihovu situaciju i osigurati inkluzivniju lokalnu zajednicu.

Opšti cilj socijalnog mapiranja je unaprijediti socijalnu inkluziju djece i mladih sa invaliditetom te doprinijeti društvenoj koheziji u gradu Živinice, u skladu sa ciljevima održivog razvoja (Agenda 2030) i načelom "Nikoga ne ostavi iza" (LNOB). Ovaj cilj se temelji na relevantnim dokazima dobivenim kroz proces socijalnog mapiranja.

Specifični ciljevi:

1. **Mapirati izazove** (fizičke, komunikacijske, socijalne i druge) sa kojima se susreću djeca i mladi sa invaliditetom u gradu Živinice, te pridružene rizike po njihovu dobrobit i opšti kvalitet života.
2. **Unaprijediti trenutne javne servise** za ciljnu grupu kako bi pružili pristupačnu, prilagođenu i odgovarajuću podršku djeci i mladima sa invaliditetom u oblastima

obrazuju za deficitarna zanimanja (u skladu s potrebama na tržištu rada); studentima/icama porodica šehida i poginulih boraca., učenicima/icama i studentima/icama s invaliditetom te onima iz socijalno ugroženih i romskih porodica.

obrazovanja, socijalne i zdravstvene zaštite, rekreacije, kulture, zapošljavanja i drugih, stvarajući osnove za njihovu potpunu socijalnu inkluziju.

3. **Identifikovati potrebe** za razvijanjem novih socijalnih usluga za djecu i mlade sa invaliditetom i njihove porodice.
4. **Doprinijeti boljem osmišljavanju** novih i unapređenju postojećih javnih politika, planova i programa u gradu Živinice, koji će promovisati socijalnu pravdu i omogućiti djeci i mladima sa invaliditetom ravnopravno učešće u društvu.
5. **Ojačati kapacitete grada Živinice** i podržati lokalizaciju Agende 2030. te primjenu metodologije LNOB-a socijalnog mapiranja i na druge ranjive grupe.

4. Doprinos socijalnoj politici i integraciji Agenda 2030 i principa "Niko ne ostaje iza" (LNOB) u lokalni program socijalne zaštite

Prikupljeni podaci o socijalno-ekonomskom statusu porodica djece i mladih sa invaliditetom i njihovim potrebama za različitim socijalnim uslugama pomoći će u procjeni kvalitete i učinkovitosti trenutne podrške i socijalnih usluga koje se pružaju u lokalnoj zajednici, i pravednijoj raspodjeli budžetska sredstava namijenjenih za socijalnu zaštitu. Također, preporuke i smjernice koje proizlaze iz ovog istraživanja pružit će praktične korake koje lokalna samouprava može poduzeti kako bi unaprijedila svoje programe podrške i usluge za ovu kategoriju stanovništva.

Iako Ciljevi održivog razvoja (SDG-ovi) Agende 2030 imaju globalni značaj, ostvarivanje tih ciljeva ključno je za naše gradove i regije. Svih 17 SDG-ova imaju ciljeve koji su direktno vezani za odgovornosti lokalnih i regionalnih vlada, posebno u pružanju osnovnih usluga. Stoga je ključno da lokalne i regionalne vlade budu u samom središtu Agende 2030.⁹

S obzirom na to, principi "*Nikoga ne ostavi iza*" uključeni su u formulaciju upitnika i preporuke ovog istraživanja. Integracija geografskih izazova u lokalne programe socijalne zaštite bit će od ključne važnosti za ostvarivanje ciljeva održivog razvoja iz Agende 2030, posebno Cilja 11 (Održivi gradovi i zajednice) koji promiče inkluzivne, sigurne, otporne i održive gradove. Smanjenje nezaposlenosti, ekonomske ovisnosti i siromaštva među osobama s invaliditetom bit će ključno za postizanje Cilja 1 (Borba protiv siromaštva) i Cilja 8 (Dostojanstven rad i ekonomska rast) Agende 2030. Borba protiv diskriminacije osoba s invaliditetom bit će od presudnog značaja za ostvarivanje Cilja 10 (Smanjenje nejednakosti) Agende 2030, koji zagovara inkluzivno i pravedno društvo za sve. Povećanje uključenosti osoba s invaliditetom u proces kreiranja politika i upravljanja lokalnim zajednicama bit će ključno za postizanje Cilja 16 (Miroljubivi i inkluzivni društveni institucije), koji promiče pravednost, transparentnost, odgovornost i inkluzivno upravljanje. Pružanje podrške osobama s invaliditetom tokom kriznih situacija bit će ključno za ostvarivanje Cilja 3 (Zdravlje i dobrobit).

⁹ <https://www.global-taskforce.org/localizing-global-goals>

5. Metodologija

Socijalno mapiranje u gradu Živinice je provedeno u vremenskom periodu od 23. oktobra 2023. godine do 31.05.2024. godine. Faza konkretnog izvođenja socijalnog mapiranja (anketiranja na terenu), što uključuje angažman terenskih anketara, obuku o metodologiji i sprovođenju mapiranja, prikupljanje podataka na terenu i održavanje fokus grupa, odvijala se od 24. novembra 2023. do 28. februara 2024. godine. Analiza prikupljenih podataka, izrada izvještaja i integracija preporuka u lokalne politike urađena je u periodu od 01. marta do 15. maja 2024. godine.

Socijalno mapiranje je obuhvatilo cijelo područje grada Živinice, srazmjerno uključujući urbano i ruralno područja.

Ciljna grupa socijalnog mapiranja su bila djeca i mladi sa invaliditetom u gradu Živinice, starosti od 5 do 27 godina, sa posebnim akcentom na djevojčice i djevojke.

Metode koje su korištene za socijalno mapiranje ove ciljne grupe bile su:

Desk analiza koja je uključivala prikupljanje i analizu podataka iz sekundarnih izvora

Terenska anketa ili intervju „licem u lice“ obuhvatila je ukupno 70 djece i mladih sa invaliditetom, srazmjerno zastupljenih po starosti, vrsti invaliditeta i geografskoj propadnosti. Prilikom određivanja uzorka, Udruženje „Zemlja djece u BiH“ je pratilo korake i savjete predstavljene na obuci za socijalno mapiranje. Kreiranje liste ispitanika temeljilo se na relevantnim podacima lokalnog centra za socijalni rad i Centra “Vrati mi osmijeh”. Lista je sadržavala podatke o imenu i prezimenu djeteta/mlade osobe sa invaliditetom i njegovog roditelja/staratelja, godini rođenja, adresi prebivališta, telefonskom broju i vrsti invaliditeta.

Za potrebe terenskog istraživanja urađen je struktuiran upitnik koji je pripremio glavni istraživač iz Udruženja “Zemlja djece u BiH”, u neposrednoj saradnji sa članovima predstavnikom gradske uprave, centra za socijalni rad i lokalnog centra za djecu sa invaliditetom. Upitnik je digitalizovan i tematski podijeljen prema pet LNOB faktora rizika, sa ukupno 116 pitanja.

Terensko istraživanje provela su tri anketara iz gradskog Crvenog krsta/križa, Centra “Vrati nam osmijeh” i lokalnog centra za socijalni rad, sa značajnim teorijskim znanjem u području ljudskih prava i iskustvom u provođenju istraživanja. Njihova svakodnevna profesionalna angažovanost sa osobama sa invaliditetom značajno je olakšala pristup ispitanicima. Većina ciljne grupe koristi usluge ovih ustanova, međusobno se dobro poznaju i imaju izgrađeno povjerenje, što je omogućilo lakše ostvarivanje kontakta i dobijanja saglasnosti roditelja/staratelja za učestvovanje u socijalnom mapiranju.

Tokom decembra 2023., terenski istraživači su prošli obuku o strukturi i sadržaju upitnika, svrsi istraživanja, karakteristikama uzorka, načinu odabira ispitanika, načinu pristupa ispitanicima i načinu ispunjavanja upitnika. Obuka je vođena od strane glavnog istraživača.

Službenom početku terenskog istraživanja prethodilo je testno istraživanje s nasumično izabranih šest ispitanika iz populacije djece i osoba sa invaliditetom. Cilj ove test faze istraživanja bio je identificirati eventualne nesporazume koje ispitanici mogu imati u vezi s određenim pitanjima, procijeniti vrijeme potrebno za popunjavanje upitnika te prilagoditi pristup ispitanicima. Nakon testiranja, izvršene su zanemarljiva prilagođavanja sadržaja pitanja i ponuđenih odgovora u upitniku, kako bi bili jasniji ispitanicima.

Terensko istraživanje provedeno je od 11. decembra 2023. do 28. februara 2024. godine u domovima ispitanika i u Centru “Vrati mi osmijeh”. Anketirano je ukupno 70 roditelja/staratelja djece i mladih sa invaliditetom i nije bilo odstupanja od prvobitno planiranog reprezentativnog uzorka.

S obzirom na to da su upitnici digitalizovani pomoću programa Google Forms, što omogućava brzu izradu, prilagodbu i analizu online upitnika, sam proces prikupljanja podataka i njihove analize značajno je olakšan. Nakon što bi anketari ispunili upitnike, odgovori su se automatski pohranjivali i organizirali u tablicu podataka unutar Google Sheets, što je olakšalo preglednost i upravljanje podacima. Svaki odgovor zauzimao je jedan red u tablici, dok su pitanja bila raspoređena u stupce. Osim što su odgovori obrađeni kumulativno za svako pojedinačno pitanje, podaci su filtrirani prema geografskoj pripadnosti i rodnoj komponenti kako bi se dobio dublji uvid u odgovore i razlike među različitim rodovima u grupi populacije djece i mladih sa posebnim potrebama. Koristili smo deskriptivnu statističku analizu kako bismo pregledali i sumirali osnovne karakteristike podataka koje smo prikupili. Agregirani podaci su automatski vizualizovani putem različitih grafikona i dijagrama, a također su eksportovani u Excel tabelu. Pristup prikupljenim podacima imali su glavni istraživač iz Udruženja „Zemlja djece u BiH“ i član lokalnog tima iz gradske uprave, koji su radili na analizi podataka kako bi provjerili rezultate i izradili statističke izvještaje.

Tabela 2. Struktura mapiranog uzorka razvrstana po spolu, mjestu prebivališta i starosti

Spolna struktura		Mjesto življenja		Starost			
Struktura reprezentativnog uzorka							
Muško	Žensko	Grad	Selo	5-10	11-14	15-18	19-27
46	24	35	35	18	11	15	26

Tabela 3. Struktura mapiranog uzorka raščlanjena po oblicima invaliditeta kod djece/mladih

Vrsta invaliditeta	Broj	Udio u ukupnoj strukturi (%)
Autizam	21	30%
Cerebralna paraliza	21	30%
Intelektualne poteškoće	12	17,1%
Down sindrom	7	10%
Surdomutitas	2	2,9%
Govorne poteškoće	3	4.3%
Ostali (Morbus Necman Pick, Dislalia, Skolioza Qvadripareza, Razvojne teškoće)	4	5.7%

Nakon terenskog istraživanja, organizovane su **tri fokus grupe**. Prva fokus grupa uključivala je profesionalce iz lokalnih institucija obrazovanja, socijalne i zdravstvene zaštite, gradske

uprave i sigurnosti. Preostale dvije fokus grupe bile su s roditeljima/starateljima djece i mladih s invaliditetom, odvojene prema spolu djeteta. Fokus grupa s profesionalcima održana je u prostorijama gradske uprave, dok su one s roditeljima/starateljima organizovane u prostorijama Dnevnog centra “Vrati mi osmijeh”. Glavni istraživač moderirao je sve sesije.

Za diskusije u fokus grupama kreirana su dva različita scenarija s polustrukturiranim upitnicima. Fokus grupa s profesionalcima bavila se dostupnošću i kvalitetom postojećih usluga u lokalnoj zajednici, mogućnostima za njihovo unapređenje te potrebom za uspostavljanjem nedostajućih usluga. Fokus grupe s roditeljima/starateljima bile su usmjerene na ranjivost i potrebe djece i mladih s invaliditetom za socijalnim uslugama na lokalnom nivou, s obzirom na to da se ove grupe često suočavaju s višestrukim oblicima deprivacije ili nepovoljnosti povezanim s pet LNOB faktora.

6. Nalazi socijalnog mapiranja

Ovo poglavlje se temelji na rezultatima dobivenim unutar istraživačkih aktivnosti provedenih na teritoriju grada Živinice. Rezultati su prikazani za djecu i mlade sa posebnim potrebama u skladu s strukturom upitnika. Svaki upitnik je sastavljen od nekoliko poglavlja s ciljem ispitivanja rizika i ranjivosti u skladu s faktorima LNOB-a. Upitnik se sastojao od 116 pitanja podijeljenih u kategorije rizičnih faktora kako slijedi:

- Socijalno-ekonomski status
- Geografija
- Procjena potreba djece s invaliditetom
- Upravljanje
- Diskriminacija
- Ranjivost na šokove

Glavni nalazi za svaki riziko faktor LNOB-a su detaljno objašnjeni, uz relevantne podatke prikazane u grafikonima, u objašnjenju u poglavlju 5.3.

6.1. Analiza geografskog označavanja i dostupnih socio-ekonomskih resursa

Prema intervjuima i provjerama u terenu, na teritoriji grada Živinice nedostaje odgovarajuća logistika prijevoza za ovu kategoriju, bilo da je riječ o javnom ili privatnom prijevozu. Saobraćajna infrastruktura nije u potpunosti prilagođena osobama sa invaliditetom, što uključuje nedostatak taktičke signalizacije.

Dom zdravlja pruža usluge logopeda i usluge fizijatrije, ali su one ograničenog karaktera i ne zadovoljavaju potrebe djece i mladih sa invaliditetom. Odjel pedijatrije je smještena na drugom spratu i nije pristupačan ovoj ciljnoj grupi. Stomatološka ambulanta nije opremljena za pružanje stomatološke usluge pod anestezijom za djecu s intelektualnim poteškoćama.

Crveni križ Grada Živinice pruža uslugu kućne njege i pomoći za stare i iznemogle osobe, sa finansijskom podrškom iz gradskog budžeta, i dodatne oblike podrške koji imaju humanitarni karakter. Usluge kućne njege i pomoći nisu direktno dostupne osobama s invaliditetom, osim ako ispunjavaju dodatne, kao što je starosna granica i stepen iznemoglosti. Pravo na

humanitarnu pomoć, koja uključujućuje distribuciju prehrambenih i higijenskih paketa, jednokratnih pelena i sličnih potrepština, determinira se na osnovu socioekonomskog statusa porodica, čime je pristup tim uslugama također ograničen. Crveni križ ne raspolaže sa odgovarajućim prostorijama za obuku roditelja ili pružanje savjetovanje savjetodavnih usluga osobama sa invaliditetom, a dostupnost samog objekta također nije osigurana za ovu ciljnu grupu. Ukupan iznos od 117.000 KM iz lokalnog budžeta za 2024. godinu alociran je za programe Crvenog križa Grada Živinice.

U okviru nevladina organizacija „Vrati mi osmijeh“ djeluje Centar za djecu sa višestrukim smetnjama koji trenutno za 90 korisnika, uzrasta od 15-45 godina, pruža usluge dva puta sedmično (utorak i četvrtak), od 11-13 sati. Dnevni centar uglavnom se financira putem donacija, projekata i članarine korisnika, koja iznosi 50 KM godišnje po korisniku. Grad Živinice projektno podržava rad ovog Centra. U 2023. godini, putem javnog poziva za sufinansiranje programa za nevladine organizacije, gradska uprava je dodjelila 20.684,82 KM za rad ovog centra. Trenutno, u Centru je upsolena samo jedna osoba, diplomirani logoped i surdoaudiolog, dok se ostalo osoblje angažuje putem projekata. Korisnicima se povremeno pružaju tretmani logopeda, radno-okupacione aktivnosti i edukativno-kreativne radionice, ovisno od finansijskih mogućnosti.

Pristup objektima odgojno-obrazovnih ustanova predstavlja važan aspekt inkluzivnosti obrazovnog sistema, međutim, postojeća infrastruktura često ne zadovoljava potrebe djece sa invaliditetom u potpunosti. Kabinetska nastava, koja se često organizuje na višim spratovima ili nedostupnim lokacijama, postavlja izazove za djecu s invaliditetom koja se suočavaju sa ograničenjima u kretanju. Osim toga, sanitarni čvorovi u ovim ustanovama često nisu adekvatno prilagođeni potrebama ove djece, što dodatno komplikuje njihov svakodnevni boravak u školi.

Mapa usluga u lokalnoj zajednici dostupna je na:

https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1g5dsiZ1qw1sGL2h0vO_Lo4phUUP-3OU&ll=44.43180834581286%2C18.642170500000024&z=13

6.2. Geografsko označavanje kritičnih tačaka za djecu i mlade sa invaliditetom

U gradu Živinice, iako su poduzete intervencije, još uvijek postoje problemi u prilagođavanju odgovarajuće logistike za pristup različitim ustanovama osobama s invaliditetom, kao što su određene službe u zdravstvenoj ustanovi, kulturni centar, centar za socijalni rad i Crveni križ Grada Živinice. Zgrada gradske uprave, pošta, općinski sud, biro za zapošljavanje, zavod zdravstvenog osiguranja, osnovne i srednje škole te dnevni centar za djecu sa višestrukim smetnjama imaju izgrađene rampe. Međutim, primjetno je da je kod nekih prilaza objektima nagib rampe veći nego što je dozvoljeno. U skladu sa propisanim standardima, kod velikog broja javnih objekata rampe nisu zaštićene sa spoljnih strana ivičnjacima visine 5 cm, širine 5-10 cm, niti su opremljene sa obe strane dvovisinskim rukohvatima podesnog oblika za prihvatanje na visini od 70 cm, odnosno 90 cm. Na pojedinim gradskim ulicama postoje dijelovi koje je nemoguće preći za ovu populaciju.

1. Odgojno-obrazovne ustanove

JU Druga osnovna škola Živinice ima rampu sa oštrijim nagibom dok rukohvati nisu neprekidni i ne protežu sa obe strane rampe i najmanje 30 cm ispred početka i iza završetka rampe. Podloga pristupne rampe nije dovoljno obrađena što može dovesti do sigurnosnih problema za djecu i roditelje sa fizičkim invaliditetom (Slika 1.).

I ostale odgojne-obrazovne ustanove u gradu (predškolska ustanova, osnovne i srednje škole) imaju djelimično prilagođen arhitektonski pristup (rampu). Jedino JU Prva osnovna škola u potpunosti zadovoljava propisane minimalne standarde koji zahtijevaju postavljanje zaštitne ograde s rukohvatima izvedenu na svim dijelovima rampe. (lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=48475602639550929>)



(Slika 1.)



(Slika 2.)

U JU Dječije obdanište Živinice, koje se smatra glavnim vrtićem u gradu i predstavlja javni servis za predškolsko obrazovanje i odgoj djece, postoji rampa za osobe s invaliditetom na oba ulaza u objekat. Rampa na glavnom ulazu (Slika 2.) nema ograde što bi olakšalo pristup, ali je vidljivo da je zaštitni rub postavljen sa obje strane pristupne rampe kod sporednog ulaza u objekat (Slika 2a.)

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=1016652118104070132>)



Slika 2a.



JU Prva osnovna škola



Mješovite srednja škola



JU Gimnazija Živinice



Osnovna škola „Đurđevik“

Na samom ulazu u Mješovitu srednju školu nalazi se ravna površina i nema potrebe za rampom za osobe s invaliditetom, dok u srednjoj školi Gimnazija i OŠ „Đurđevik“ rampa ima blagi nagib i sigurne su za korištenje.

2. JZU Dom zdravlja Živinice

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=6096966148250801967>)

Na glavnom ulazu Doma zdravlja u Živinicama i u drugim Službama (pedijatrije, porodične medicine, centra za mentalno zdravlje, hitne pomoći, fizijatrije) nalaze se rampe i zbog blagog nagiba lako su pristupačne, osim kod službe za hemodijalizu i

laboratoriju koja nema rampe, ali ima lift. Rukohvati i graničnici nisu postavljeni ni na jednoj rampi što je otežavajuća okolnost za kretanje osoba sa invaliditetom.



Centar za mentalno zdravlje
i fizikalna medicina



Hitna pomoć



Porodična ambulanta

3. JU Centar za socijalni rad Živinice

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=8760219989288978353>)

Centar za socijalni rad je ključna institucija za sprovođenje socijalne politike na lokalnom nivou. Sam prilaz objektu Centra za socijalni rad nije prilagođen osobama sa invaliditetom. Postoji improvizovana rampa sa oštrim nagibom, nema ogradu koja bi osigurala dodatnu fizičku zaštitu ovim osobama. Prostorije za rad sa strankama nalaze na spratu, bez mogućnosti pristupa osobama sa invaliditetom.





4. Crveni krst Grada Živinice

(lokacija:

<https://www.google.com/maps?cid=607369174176445928>)

Crveni krst je u potpunosti fizički nedostupan osobama sa fizičkim invaliditetom. Osim visokog trotoara bez ukošenog ruba, pristupna rampa ne postoji, dok je visina i širina nastupne plohe postojećih stepenica izvan propisanih standarda.

5. Gradska uprava Živinice

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=10473257047438757502>)

Glavni ulaz u Gradsku upravu Živinice (Slika 3.), kao i u šalter salu (Slika 4.) prilagođen je osobama sa invaliditetom, ima pristupnu rampu sa blagim usponom i prilagođenom podlogom. Međutim, zaštitna ograda postavljena je samo jednostrano.



Slika 3.



Slika 4.

6. Bosanski kulturni centar Živinice

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=17611281663162993915>)

Bosanski kulturni centar je ključna ustanova za kulturu, gdje se održavaju sve vrste kulturno-zabavnih događaja. Osim toga, u njegovim prostorijama nalazi se i gradska biblioteka. Međutim, ispred glavnog ulaza (Slika 5.) nalazi ravna ploha na kojoj su postavljene žardinjere, što zajedno sa blizinom parking prostora, značajno otežava pristup i kretanje osobama sa invaliditetom. Ulaz u veliku dvoranu (Slika 6.) nema pristupačnu rampu, što znači da su osobe sa invaliditetu ograničene u mogućnosti prisustvovanja kulturnim i zabavnim događajima koje se održavaju u ovom objektu.



Slika 5.



Slika 6.

7. JP BH Pošta – Poslovna jedinica Živinice

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=1997741760802078414>)



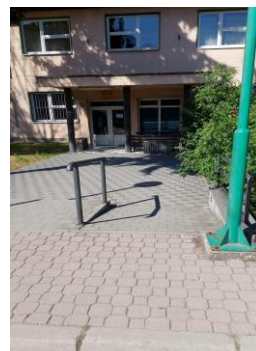
Ispred ulaza u poštu nalazi se rampa namijenjena osobama s invaliditetom. Kako bi se izbjegao visoki nagib, pravac rampe je blago zakrivljen, uz postavljenu sigurnosnu ogradu sa obje strane koja omogućava bezbjedno kretanje.

8. Osnovni sud u Živinicama

Na glavnom ulazu Općinskog suda u Živinicama postoji rampe za osobe s invaliditetom i ima ogradu sa obje strane. Ima blagi nagib.

(lokacija:

<https://www.google.com/maps?cid=12711990146201824548>)



9. JKP „Vodovod i kanalizacija“ Živinice



Ulaz u blagajnu JKP "Vodovod i kanalizacija" ima ravnu površinu i u ovom slučaju nema potrebe za rampom za osobe s invaliditetom. Međutim, sama lokacija se nalazi između stambenih objekata, pristupljiva je uskom stazom s mnogo prepreka što otežava kretanje osoba sa invaliditetom.

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=8081552100216922999>)



10. Biro za zapošljavanje

Biro za zapošljavanje je institucija koja vodi evidenciju i posreduje u zapošljavanju nezaposlenih osoba. Institucija ima pristupnu rampu koja je okomito postavljena, sa oštrim nagibom, i bez zaštitne rampe zbog čega je nesigurna na kretanje osoba sa invaliditetom.

(lokacija:

<https://www.google.com/maps?cid=15728761050155928301>)



11. Zavod za zdravstveno osiguranje TK - Poslovnica Živinice

(lokacija: <https://www.google.com/maps?cid=13430369189992808610>)



Poslovna jedinica Zavoda za zdravstveno osiguranje je javna institucija koja vodi evidenciju o osiguranim osobama i gdje se realizuju prava koja proističu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, poput prava na ortopedska pomagala, daje odobrenja za određene dijagnostičke pretrage i dr. Ispred ulaza u zgradu nalazi se rampa sa blagim nagibom, ali bez rukohvata, što je otežavajuća okolnost za kretanje osoba sa invaliditetom.

12. Dnevni centar za djecu sa višestrukim smetnjama

Dnevni centar „Vrati mi osmijeh“ djeluje u okviru nevladine organizacije i nalazi se u rubnom dijelu gradske zone, zbog čega korisnici usluga moraju koristiti javni ili privatni prevoz. Objekat ima pristupnu rampu sa vrlo blagim nagibom, bez postavljenog rukohvata.

(lokacija:

<https://www.google.com/maps?cid=2138441719075297297>)



6.3. LNOB grupa – djeca i mladi sa invaliditetom

Ovo poglavlje uključuje rezultate odgovora na sva pitanja koja su postavljena ispitanicima. Odgovori su grupirani prema strukturi upitnika i podijeljeni su u dijelove koji odgovaraju čimbenicima rizika: socijalno-ekonomski status, geografija, diskriminacija, upravljanje i šokovi. Također obuhvaća pitanja koja se odnose na procjenu potreba za uslugama u području zdravstva, socijalnih usluga kod kuće i socijalnih usluga u zajednici. Neka od pitanja presijecaju se s pitanjima sadržanim u odjeljku o demografiji, naime: vrsta invaliditeta, mjesto prebivališta i spol, kao neovisne varijable u tumačenju podataka. Rezultati su na nivou cijelog uzorka (70 ispitanika - roditelji/staratelji djece s invaliditetom).

6.3.1. Socio-ekonomski status – faktor rizika

Od ukupnog broja ispitanika, 90% su majke djece sa invaliditetom što jasno pokazuje da su upravo one koje u principu preuzimaju brigu i njegu o djetetu. 55.7% djece s invaliditetom, čiji su roditelji intervjuisani, su dječaci, dok su 44.3% djevojčice.

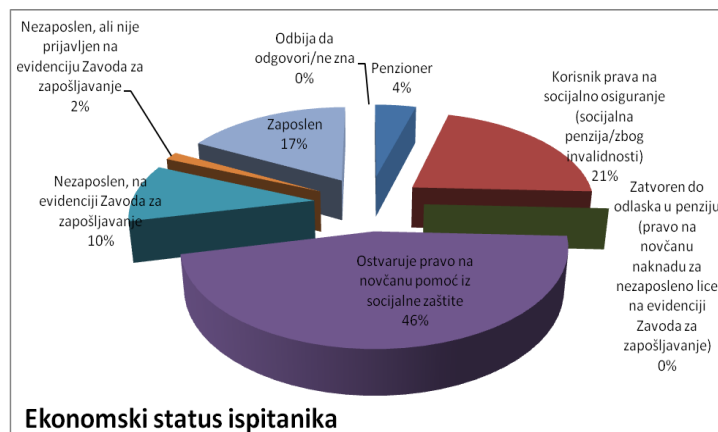
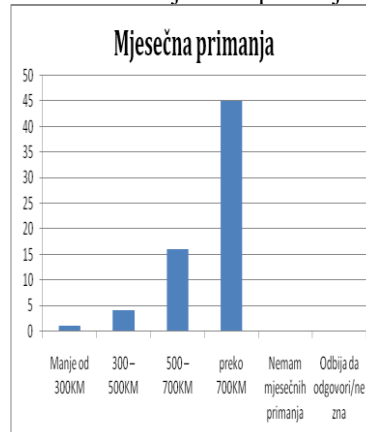
Najveći postotak (81,4%) pripada grupi roditelja koji žive u formalnoj bračnoj zajednici, dok su 11 ispitanika samohrani roditelji. S obzirom na to da se podrška može očekivati od partnera, samohrani roditelji (majke) su izloženi većem socijalnom riziku. U razgovorima s roditeljima istaknuto je da se česti razvodi koje pokreću muškarci događaju prvenstveno zato što ne žele imati ili se ne osjećaju sposobnim da se nose sa odgovornostima u vezi s djetetom s invaliditetom. Oko 2,8% ispitanika priznalo je da su nevjenčani, odnosno da žive u vanbračnoj zajednici.

Prihod

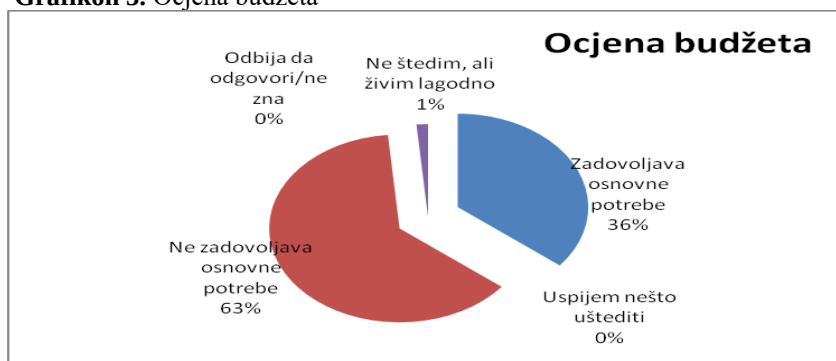
Formalno je zaposleno samo 17,1% roditelja ispitanika djece s invaliditetom, a 4,3% su penzioneri. što je ozbiljan pokazatelj da su roditelji djece s invaliditetom (majke) isključeni s tržišta rada i nemaju dovoljno alternativa za brigu o djetetu i traženje posla. Od ukupno 12 zaposlenih roditelja, 10 ih je uposleno kao roditelj njegovatelj koji njeguju svoje dijete sa 100% invaliditetom. Više od polovine nezaposlenih ispitanika (55%) obavlja isključivo kućne poslove, a 10% njih više nije u mogućnosti da rade zbog svoje bolesti/invaliditeta.

Približno 94,3% ispitanika izjavilo je da su ostvarili prihod u posljednjem mjesecu od čega od čega je 78,8% izjavilo je da je osnova njihovog prihoda novčana pomoć na osnovu zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom, dok ih je 9,1% navelo da je osnova prihoda penzija. Radi se o manjim iznosima, često nedovoljnim za život. Tačno 64,3% ispitanika ima prihode iznad 700 KM, njih 22,9% ima prihode između 500 i 700 KM, dok je 5,7% ispitanika izjavilo da nema mjesečnih primanja. Ostali su odbili odgovoriti. Ovi rezultati pokazuju da visoki procenat porodica sa djece sa invaliditetom ostvaruje mjesečne prihode koji su ispod prosječne mjesečne plate zaposlenih u Federaciji BiH (1.335 KM), odnosno u visini $\frac{1}{4}$ potrošačke korpe (2.930 KM)¹⁰.

¹⁰ Sindikalna potrošačka korpa koju je Savez samostalnih sindikata Bosne i Hercegovine izračunao za april 2024.

Grafikon 1. Ekonomski status**Grafikon 2. Mjesečna primanja**

Djeca sa nekim oblikom invaliditeta su u stanju hroničnog multidimenzijalnog siromaštva koje je rezultat generacijske socijalne isključenosti, diskriminacije i naslijeđenog porodičnog siromaštva.¹¹ U okviru ovog istraživanja 63% ispitanika istaklo je da navedena novčana primanja ne zadovoljavaju njihove osnovne potrebe dok 36% kaže da njihov porodični budžet može zadovoljiti samo osnovne potrebe. Samo jedan ispitanik izjavio da živi lagodno. Ni jedan ispitanik nije izjavio da može nešto uštedjeti.

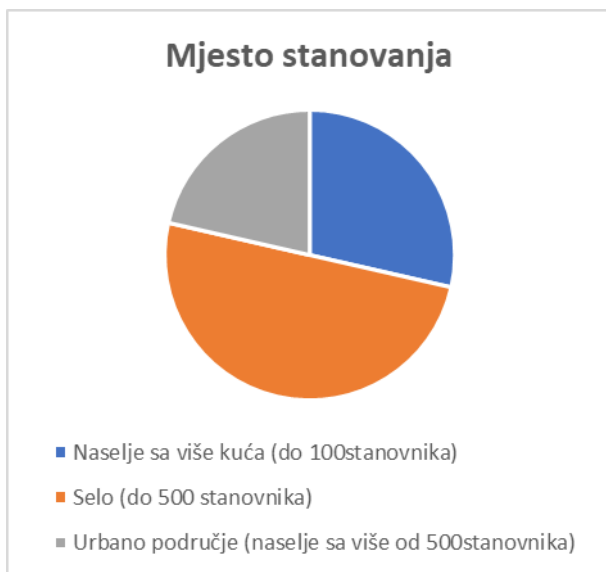
Grafikon 3. Ocjena budžeta

Uslovi života

Svi ispitanici su potvrdili su da je njihovo domaćinstvo u posljednjih mjesec dana imalo dovoljno pitke vode. Oko 10% ispitanika živi u krajnjem siromaštvu jer su tokom posljednjeg mjeseca imali problema pri nabavci obroka. Konkretno, 4,3% ispitanika imalo je problem jednom mjesečno, isti broj više puta (dva ili tri puta), a jedan ispitanik više od četiri puta. Ovo je pokazatelj gladi kod 10% domaćinstava. Oko 75,7% domaćinstava ima računar, a značajan je broj ispitanika koji ima pristup internetu (95,7%). Još uvijek za 24,3% roditelja predstavlja problem što nemaju računar. Svi ispitanici imaju televizor ali 14,3% nije zadovoljno kvalitetom kanala koje imaju.

¹¹ Fondacija za socijalno uključivanje u BiH i Inicijativa za bolju i humaniju inkluziju, Strategija socijalnog uključivanja Federacije Bosne i Hercegovine za period 2021-2027., Sarajevo 2020., dostupna na: <https://www.unicef.org/bih/media/6491/file/Strategija%20socijalnog>

Procjena koliko novca ove porodice trebaju mjesečno da bi pokrile osnovne troškove života bila je vrlo zanimljiva za roditelje/staratelje djece sa invaliditetom jer pokazuje lična mišljenja zasnovana na potrebama. Među ciljanim ispitanicima samo mali procenat teži visokom mjesečnom iznosu novca – 15,6%. Oni su kazali da im je potrebno mjesečno 3.000 KM i više, što je približan iznos potrošačke korpe. Za iznos od 2.500-3.000 KM izjasnilo se dok se 18,6% roditelja. Više od polovine ispitanika - 55,1% smatra da bi sa mjesečnim iznosom od 2.000 -2.500 KM pokrili svoje osnovne potrebe. Ovo predstavlja problem ako se uzme u obzir da su to dvije prosječne mjesečne plate i da uglavnom radi samo jedan od roditelja. Pet roditelja ili 7,1% ispitanika smatra da im je potrebno 1.500 KM kao mjesečni prihod, što je oko 50% od vrijednosti potrošačke korpe.

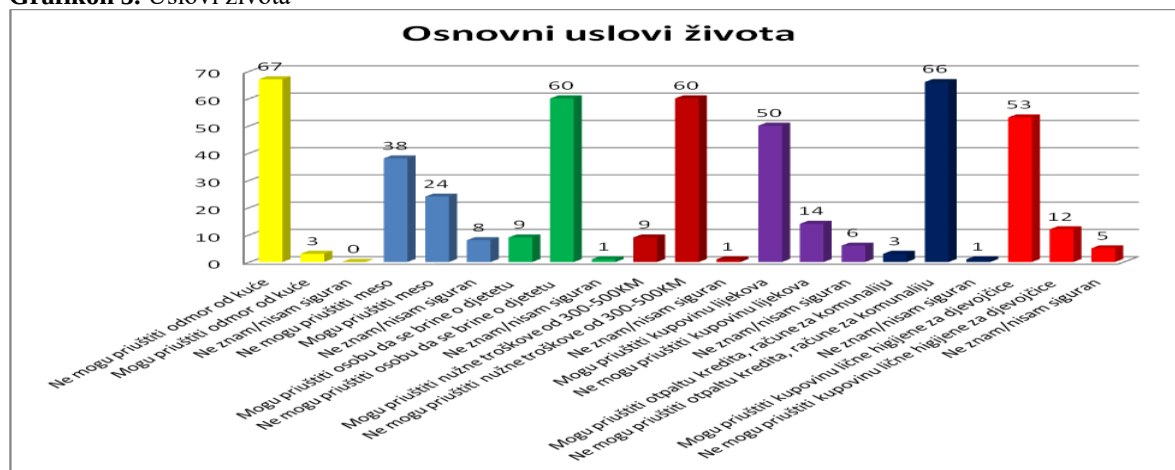


Grafikon 4. Mjesto stanovanja

Polovina ispitanika žive na selu. U naselju do 100 stanovnika živi 29% ispitanika, dok 21% živi u naselju preko 500 stanovnika. Prema izjavama roditelja na fokus grupi, javni prevoz nije prilagođen osobama sa invaliditetom. Nedostatna dinamika reda vožnje u prigradskim i ruralnim dijelovima grada značajno ograničava njihovu mobilnost i pristup različitim uslugama. Također, nedostaje organizovani prijevoz do dnevnog Centra, pa roditelji moraju koristiti vlastito vozilo, što dodatno opterećuje njihov budžet. Vozila nisu prilagođena za invalidska kolica, što otežava prevoz djece s invaliditetom i stvara nove izazove za roditelje.

Kada je riječ o osnovnim životnim uslovima, gotovo svi roditelji 95,7% ističu da ne mogu priuštiti odmor van kuće duže od sedam dana, dok samo 4,3% može. Visoki procenat roditelja – 85,7% ne može si priuštiti zaposlenje osobe koja bi se brinula o djetetu sa invaliditetom, a isto toliko roditelja nije u mogućnosti podmiriti ni nužne troškove od 300 do 500KM. Više od polovine ispitanika - 54,3% ne može si priuštiti meso ili njegov vegetarijanski ekvivalent, dok čak 94,3% ne može podmiriti komunalne usluge ili kredit. Dodatni problem predstavlja to što 28,5% roditelja ne može priuštiti kupovinu lijekova za svoje dijete sa invaliditetom. Nadalje, 24,2% roditelja nije u mogućnosti kupiti artikale za održavanje lične higijene djevojčica, što posebno utiče na njihovo reproduktivno zdravlje. Tokom rasprave u fokus grupi, roditelji djevojčica sa posebnim potrebama su izjavili da je njihova potreba za pelenama, zbog mjesečnica, mnogo veća nego kod dječaka, ali da za to nema sluha kod nadležnog zavoda za zdravstveno osiguranje. Količina pelena koje dobijaju je nije dovoljna za osnovne higijenske potrebe djeteta, zbog čega moraju dodatno trošiti na njihovu nabavku. ***Na osnovu svih ovih pokazatelja može se zaključiti da 63,8 % ispitanika živi u siromaštvu.***

Grafikon 5. Uslovi života



Ispitali smo i ispitanike o zadovoljstvu vezanom za životne uslove. Samo 20% je izjavilo da su zadovoljni, dok čak 47.1% ispitanika nema pristojne životne uslove za brigu o svojoj djeci. Čak 71,4% ispitanika izrazilo je potrebu za specijaliziranom pomoći u brizi za dijete s invaliditetom. Finansijski problemi su uzrokovali izazove u posljednjih 12 mjeseci kod 82,5% ispitanika u vezi sa izvođenjem popravki u kući, od kojih je 42,8% imalo poteškoće u nabavci lijekova i/ili ortopedskih pomagala. Više od 1/3 ispitanika se više puta suočilo sa problemom u vezi sa plaćanjem troškova transporta do zdravstvene ustanove ili škole. Oko 31% roditelja je navelo da su imali poteškoće vezano za pokrivanje troškova banjskog liječenja.

Sažetak

Od ukupnog broja ispitanika, 90% su majke djece sa invaliditeom, što ukazuje na njihovu dominantnu ulogu u brizi i njezi djeteta. Samo 17,1% roditelja je formalno zaposleno, prvenstveno kao roditelji njegovatelji, što svjedoči o njihovoj isključenosti s tržišta rada. Prihodi kod većine roditelja potiču iz socijalne pomoći, pri čemu prosječni mjesečni kućni budžetovih porodica iznosi četvrtinu potrošačke korpe. Zbog takvog stanja, 65% ispitanika ne može zadovoljiti ni osnovne životne potrebe, dok skoro 30% njih ne može priuštiti kupovinu lijekova za svoje dijete sa invaliditetom ili sredstava za ličnu higijenu dječojčica. Skoro 96% ispitanika ne može priuštiti odlazak na odmor van kuće, a 86% ne može unajmiti osobu koja bi im pomagala. Treba napomenuti da čak 95% ispitanika ne može platiti mjesečne račune za komunalne usluge.

Naglašeno je da roditelji moraju koristiti privatni prevoz do zdravstvene ustanove ili škole, a čak jedna trećina njih se suočila sa problemom pokrivanja troškova za ove namjene. Potrebu za specijaliziranom pomoći u brizi za dijete s invaliditetom iskazalo je oko 72% roditelja.

6.3.2. Geografija – djece i rizika

Geografski faktor je podrazumjevaao osobe koje su u opasnosti od izolacije ili socijalne isključenosti zbog lokacije naselja u kojem žive i životnog standarda (pristup prevozu, tehnologiji, pristup internetu itd). Na lokalnom-gradskom nivou nema institucije koja vrši ocjenu radne sposobnosti, odnosno kategorizaciju. Odlazak na ocjenu radne sposobnosti u drugi grad za mnoge ispitanike predstavlja dodatani finansijski i logistički problem.

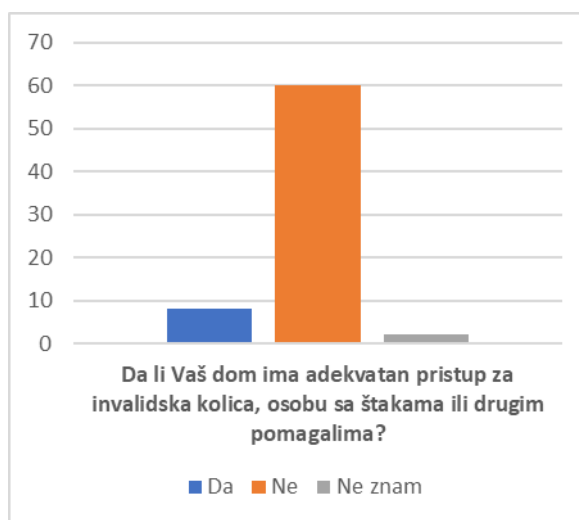
Životni standard i osnovni uslovi za život ispitanika nisu zadovoljavajući, često loši. Iako svi ispitanici imaju osnovne kućne sadržaje poput kuhinje, vode i vodovodnog priključka, toaleta, kupatila i struje, za mnoge njihove domove se može reći da su u lošijem stanju. Tako 27% ispitanika nema posebne sobe za djecu različitog spola (djevojčice), što može biti izazovno za organizaciju prostora u domu, posebno za djecu sa invaliditetom. Čak 34% ispitanika izjavilo je da im je kuća, stan ili stambeni prostor u kojem žive u lošem stanju, dok za 54% njihov dom samo djelimično ispunjava osnovne uslove za život. Najveći problem za 90% ispitanika predstavlja nedostatak adekvatnog pristupa za invalidska kolica, osobu sa štakama ili drugim pomagalicama, a preko 70% živi od prvog do trećeg sprata. Samo 2% ispitanika ima pristup liftu, što dodatno otežava svakodnevne aktivnosti i mobilnost za osobe sa invaliditetom u ovim domovima.

Postavlja se pitanje kako i na koji način roditelji sa djecom sa invaliditetom mogu izaći iz svog doma na siguran način, kada im svaki izlazak predstavlja potencijalni stres i rizik od povrede. Kako će invalidska kolica biti unesena i iznesena preko stepenica? Ko će čuvati dijete dok se roditelj vrati po invalidska kolica? Kako će majke, koje su često s djecom, sigurno unijeti dijete s invaliditetom zbog rizika od pada niz stepenice? Ovo su sve izazovi s kojima se roditelji suočavaju i zahtijevaju dodatna rješenja kako bi osigurali siguran i pristupačan izlazak iz njihovog doma.

Grafikon 6. Fizička dostupnost stana

	Da li stambena zgrada (ili kuća) u
Da, postoji lift	1
Ne, nema lift	67
Ne mogu prc	2

Moje dijete ne može izaci napolje jer zgrada nema lift, a on ima preko 100 kilograma. (izjava majke dječaka sa fizičkim invaliditetom).



Grafikon 7. Pristupačnost doma za invalidska kolica

Kod 74,3% ispitanika vlasnik stambenog prostora je njihov suprug/supruga dok je 14,3% je ispitanika navelo da su sami vlasnici prostora. Samo 4,3% porodica ispitanika živi u kolektivnom stambenom objektu. Postotak vlasništva nije zadovoljavajući s obzirom na to da među ispitanicima čak 90% čine majke djece sa invaliditetom. Zaključak je da postoji neravnoteža spolova u vezi s ovim pitanjem, pri čemu muškarci dominiraju u strukturi vlasništva nad stambenim prostorom.

6.3.2.1. Procjena potreba djece i mladih sa invaliditetom za uslugama u zajednici

Svi roditelji su izjavili da je njihovom djetetu u posljednjih 12 mjeseci bila potrebna zdravstvena usluga. Međutim, 7% njih je imalo potrebu za određenim pregledima ili zdravstvenim uslugama, poput specijalističkih pregleda (stomatološki, oftamološki, i drugo) ali nisu ih dobili. Kada je riječ o potrebama djevojčica i djevojaka za ginekološkim pregledima, 42% ih je iskoristilo tu uslugu, dok niko nije izjavio da im je bio potreban ginekološki pregled, a da isti nisu dobili.

Što se tiče dostupnosti određenih zdravstvenih usluga:

- hitna pomoć je dostupna, ali za 76% udaljena je više od 2km;
- bolnica je za samo 8% porodica udaljena manje od 2km, dok je privatna poliklinika dostupna na istoj udaljenosti za 10% porodica;
- usluge fizioterapije su za 21% porodica dostupne na udaljenosti manjoj od 2km, dok je zubar/stomatolog (za intervencije bez anestezije) bliži od 2km za 23% porodica;
- očni ljekar kao i ljekar za sluh su dostupni na udaljenosti manjoj od 2km za 23% roditelja;
- centar za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju je za 21% porodica na udaljenosti manjoj od 2km. Međutim, problem predstavlja što i ovih 21%, kao i ostalih 79% porodica mora koristiti vlastito vozilo kao bi došli do Centra „Vrati mi osmijeh“;
- dermatovenerolog, logoped, ginekolog i savjetovništvo za reproduktivno zdravlje (za djevojčice i žene) su dostupni na udaljenosti bližoj od 2km za 23% porodica.

Ispitanici nisu upoznati sa patronažnom uslugom medicinskog osoblja, pa se nisu izjasnili o zadovoljstvu navednom uslugom. Ipak, 27% njih je reklo da im potrebna patronažna služba, odnosno osoba koja će posjetiti njihovo dijete, jer im je sve teže odlaziti kod ljekara. S obzirom na to da osobe sa invaliditetom često trebaju zdravstvene usluge, samo 40% njih smatra da dobijaju sve potrebne zdravstvene usluge za svoje dijete. Problem predstavlja za 60% roditelja, odnosno 53% roditelja koji ne znaju da li dobijaju potrebne zdravstvene usluge. Zaključak o tome koje to zdravstvene usluge nedostaju nije mogao biti izvučen, jer su odgovori uglavnom bili vezane za invaliditet djeteta. Međutim, najčešće se spominju logopedске, defektološke, stomatološke, psihološke, fizikalni tretmani, ortoped i slično.

Uređaji i pomagala koji bi olakšali život roditeljima, a trebala ni da budu osigurana njihovom djetetu su:

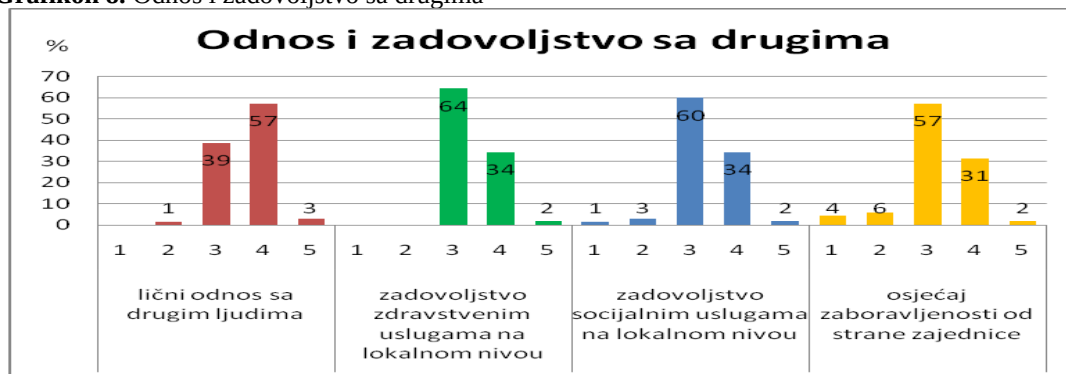
- pametni mjerač krvnog pritiska, puls,
- alarm za podjećanje za lijekove,
- presonalni sistem za hitni poziv zdravstvenih službi;
- toalet invalidska kolica,
- obična invalidska kolica,
- vodootporna sjedište za tuširanje.

Jedan od problema s kojima se roditelji ispitanici suočavaju je nabavka invalidskih kolica za svoju djecu. Ta kolica se prilagođavaju uzrastu i tjelesnoj konstituciji djeteta, što znači da nakon nekoliko godina postaju tijesna i treba ih zamijeniti. To predstavlja dodatni trošak za roditelje, budući da 50% troškova snose sami, dok ostatak subvencionira zavod zdravstvenog osiguranja.

Djeca sa invaliditetom zahtijevaju 24-satnu njegu i pažnju, ali oba roditelja nisu uvijek u mogućnosti da budu s njima zbog obaveza. Često je majka ta koja ostaje s djecom. Stoga, 87% roditelja bi voljelo imati mogućnost pozivanja nekoga u svoj dom ili izvan njega kako bi im pomogao u aktivnostima s djetetom.

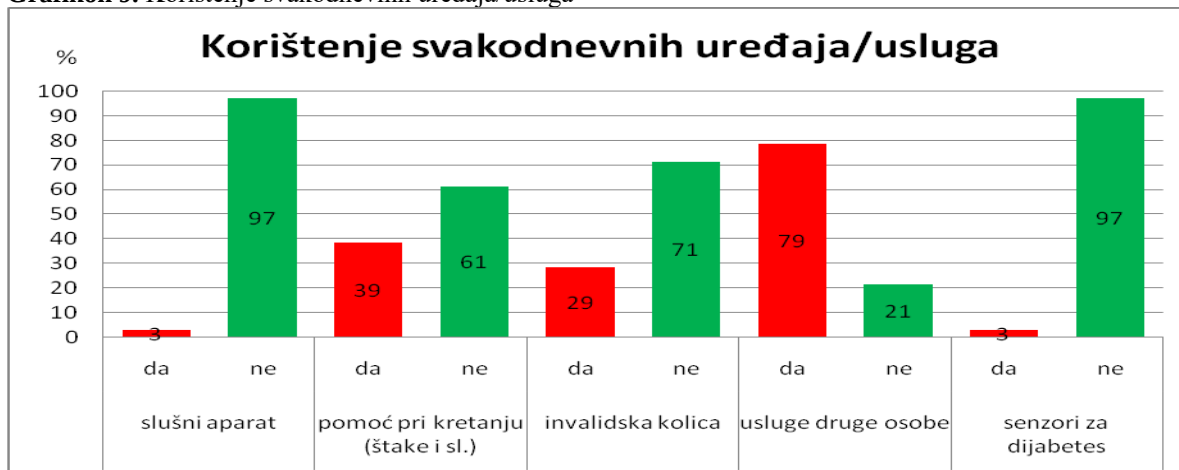
Na osnovu navedenog roditelji su ocijenili ocjenama od 1 do 5, gdje je 1 najniži, a 5 najviši rezultat odnos i zadovoljstvo sa drugima, odnosno koliko su zadovoljni i kako se osjećaju.

Grafikon 8. Odnos i zadovoljstvo sa drugima



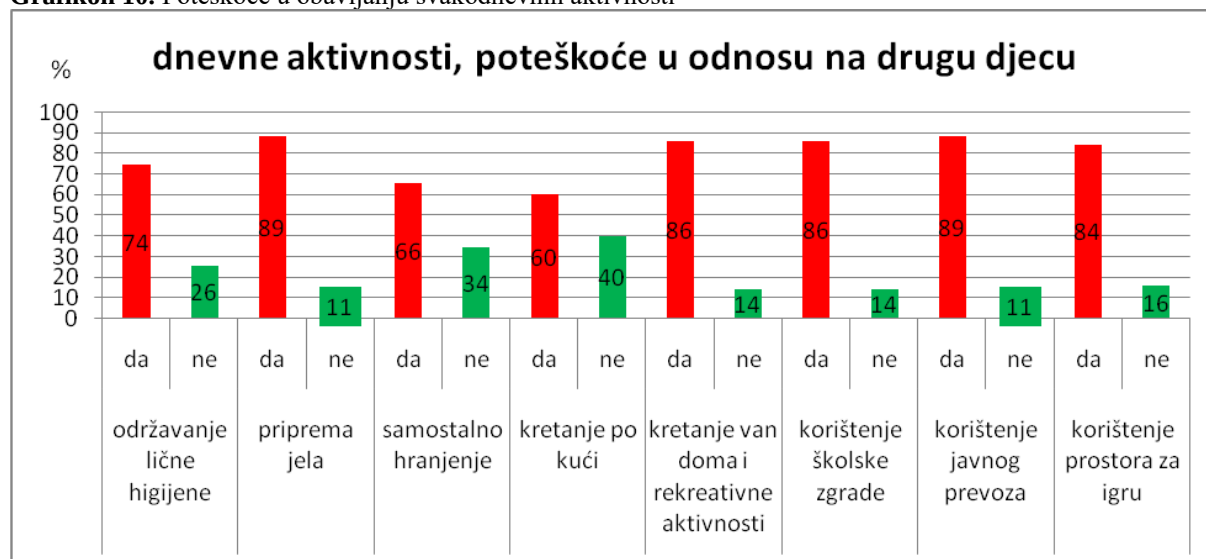
Analizirajući procjene o kućnim uslugama vezano za svakodnevne potrebe i aktivnosti djeca, uključujući potrebe za slušnim aparatima, senzorima za dijabetes, invalidskim kolicima, pomoć pri kretanju uz pomoć štaka, ortopedskim cipelama i slično, kao i potrebama za uslugama druge osobe, došlo se do podatka da 79% djece se ne može samostalno kretati, već isključivo uz pomoć štaka, invalidskih kolica ili usluge druge osobe.

Grafikon 9. Korištenje svakodnevni uređaja/usluga



Na narednom grafikonu je prikazano da djeca sa invaliditetom imaju značajno više poteškoća u obavljanju osnovnih životnih aktivnosti u usporedbi s tipičnom djecom njihove dobi. Teškoće obuhvaćaju održavanje lične higijene, samostalno hranjenje, pripremu obroka, kretanje unutar kuće i izlazak izvan doma, kao i uključivanje u rekreativne aktivnosti, korištenje školskih prostora i javnog prijevoza. Ovi rezultati ukazuju na potrebu za dodatnom podrškom i prilagođenim uslugama kako bi se osiguralo da ova djeca mogu što bolje učestvovati u svakodnevnim aktivnostima i integrirati se u društvo.

Grafikon 10. Poteškoće u obavljanju svakodnevni aktivnosti



U svakodnevnim aktivnostima o djetetu se uglavnom brine majka, a svakodnevnu pomoć pruža otac ukoliko je prisutan, kao i povremeno članovi porodice obično su to djedovi i nane od roditelja. Većina porodica (77%) koristi vlastito vozilo za odlazak sa djetetom kod ljekara, u centar za socijalni rad, park, centar za kulturu, bioskop, sportsku dvoranu, školu, dnevni Centar za djecu sa višestrukim smetnjama u razvoju. Važno je napomenuti da je prosječno vrijeme putovanja za odlazak u grad i institucije unutar njega 20-30 minuta zbog čestih gužvi u prometu, dok je za posjete lokalnom liječniku ili trgovinama potrebno 10-20 minuta.

U posljednjih 12 mjeseci 86% porodica je koristilo usluge socijalnog radnika, usluge Centra „Vrati mi osmijeh“, dok 68% porodica nije koristilo usluge ličnog asistenta i emocionalnu podršku ili savjetovanje od strane psihologa, pedagoga, psihijatra i slično.

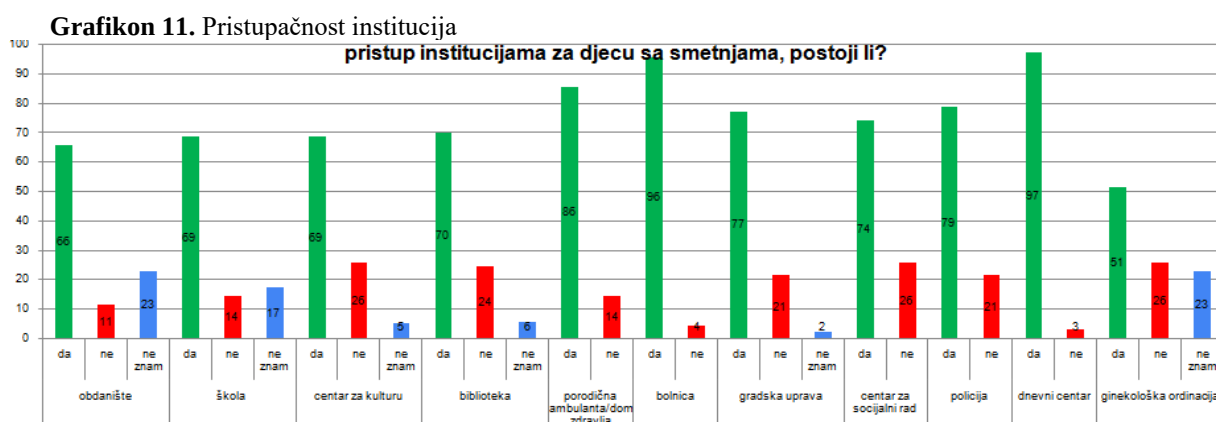
U slučaju pogoršanja zdravstvenog stanja roditelja zbog čega se ne može brinuti o svom djetetu kao nekada, porodica se najčešće obraća članovima svoje porodice, a u nekim slučajevima i rođacima, komšijama i prijateljima te osobi iz centra za socijalni rad. Većina roditelja (93%) izražava želju da ima nekoga kome se mogu obratiti za pomoć.

Iako se porodice suočavaju sa bezbroj izazova, tek 33% roditelja bi bilo spremno podijeliti svoj dom sa osobom koja bi pružala podršku djetetu sa invaliditetom u obavljanju svakodnevni aktivnosti, dok 67% porodica navodi da im to nije opcija zbog nedostatka potrebe za svakodnevnom pomoći. Socijalnu uslugu pomoći i njege kod kuće koristi samo 3% roditelja, dok većina, 97% ili nije upoznat da postoji takva usluga ili je ne koristi. Slično, samo 21% roditelja koristi uslugu lične asistencije za dijete, dok ih 79% nije informisano da postoji ova usluga ili je ne koristi. Roditelji koji koriste uslugu lične asistencije izražavaju zadovoljstvo sa ocjenom 4, dok se ostali nisu izjašnjavali. Zanimljivo je da samo 44% roditelja izražava spremnost za korištenje lične asistencije, čak i kada bi bila dostupna. Ostatak roditelja preferira brigu o djetetu unutar porodice zbog nedostatka informacija o ovoj usluzi ali i zbog predrasuda, tradicionalnih vrijednosti i nepovjerenja prema drugima koji bi se brinuli o njihovom djetetu. Veliki broj roditelji je upoznat sa postojanjem dnevnog centra koji omogućava kraći boravak za djecu sa invaliditetom, pri čemu njih 87% navodi da bi njihovo dijete moglo posjetiti isti. Službeni naziv Centra nisu znali svi ispitanici, iako 73% roditelja zna za udruženje „Vrati mi osmijeh“, a nekoliko roditelja je navelo i Mali svijet Dubrave. Od roditelja koji su svjesni postojanja, 87% roditelja je koristilo usluge centra Vrati mi osmijeh. Ipak samo polovina ispitanika smatra da su u centru obezbjeđeni adekvatni uslovi za dnevni

boravak djece sa smetnjama u razvoju, dok samo 14% smatra da su neke aktivnosti u centru prilagođene i potrebama djevojčica.

Roditelji su svjesni da u gradu nema ustanove koja obezbjeđuje privremeni smještaj/boravak za djecu sa invaliditetom, osim tri roditelja koji misle da postoji i da je to centar Vрати mi osmijeh. Ipak, ako bi takva ustanova postojala, 70% roditelja bi je koristilo kada bi im bila potrebna. Svi roditelji znaju da nema ustanove u gradu koja obezbjeđuje njegu i stručnu podršku u ishrani, odjeći i zdravstvenoj zaštiti za djecu koja ne mogu samostalno živjeti, ali njih 77% bi koristilo ove socijalne usluge kada bi bile dostupne.

Senzorna soba za učenike s invaliditetom trenutno ne postoji u gradu. Međutim, 94% roditelja se izjasnilo da bi koristilo njene usluge ukoliko bi bila dostupna. Također, nijednom roditelju nije naplaćena novčana naknada za smještaj i njegu djece s invaliditetom u ustanovama socijalne i zdravstvene zaštite.



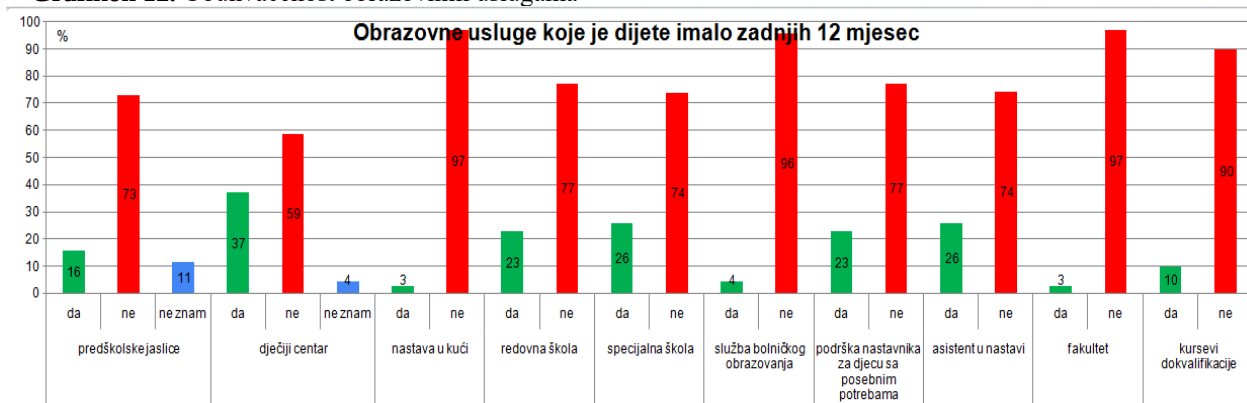
Sve institucije u Bosni i Hercegovini u skladu sa zakonskim propisima bi trebali da imaju pristup za osobe sa fizičkim smetnjama putem pristupne rampe, platforme ili lifta za osobe sa fizičkim smetnjama. Međutim, često se susrećemo s problemom gdje pristupne rampe, iako postoje, imaju nagib koji prelazi dopuštene granice, zbog čega su osobe s invaliditetom često prisiljene na dodatnu pomoć drugih.

Na pitanja da li za njihovo dijete postoji adekvatan pristup institucijama u gradu samostalno ili uz pomoć drugog lica, roditelji su uglavnom pozitivno odgovarali. Međutim, postoje odstupanja kod pojedinih institucija od stvarnog stanja, te se postavlja pitanje da li su roditelji razumijeli pitanje ili postoji drugi razlog. Primjera radi, JU „Centar za socijalni rad“, Policijska uprava, JU Bosanski kulturni centar i Crveni krst Grada Živinice nemaju ni pristupne rampe, odnosno platforme ili lifta za invalidna lica.

Moja kćerka Š. je radila u st. kao sekretar godinu dana ali više nije mogla da izdrži jer nema toaleta prilagođenim osobama sa invalidskim kolicima. (roditeljka djevojke sa fizičkim invaliditetom).

Roditelji su rijetko koristili obrazovne usluge za svoju djecu u zadnjih 12 mjeseci, pri čemu se često odgovara da ih uopće ne koriste, s postotkom koji prelazi 70%, a kod pojedinih obrazovnih usluga taj postotak doseže i preko 90%. Ovo je duboko zabrinjavajuće. Dok druga djeca pohađaju predškolske ustanove, redovne škole i fakultete, djeca s invaliditetom često ostaju kod kuće s roditeljima. U tom ranom dobu, često nisu ni svjesni da su diskriminirani, ali su često suočeni s stigmatizacijom u svojoj okolini. Njihov životni put često je određen tuđim odlukama. Malo je onih koji uspješno završe obrazovanje, bilo da se radi o osnovnoj, srednjoj ili visokoškolskoj razini, dok oni koji pronađu posao često su prisiljeni napustiti ga jer radno mjesto i radno okruženje nisu prilagođeni osobama s invaliditetom.

Grafikon 12. Obuhvaćenost obrazovnim uslugama



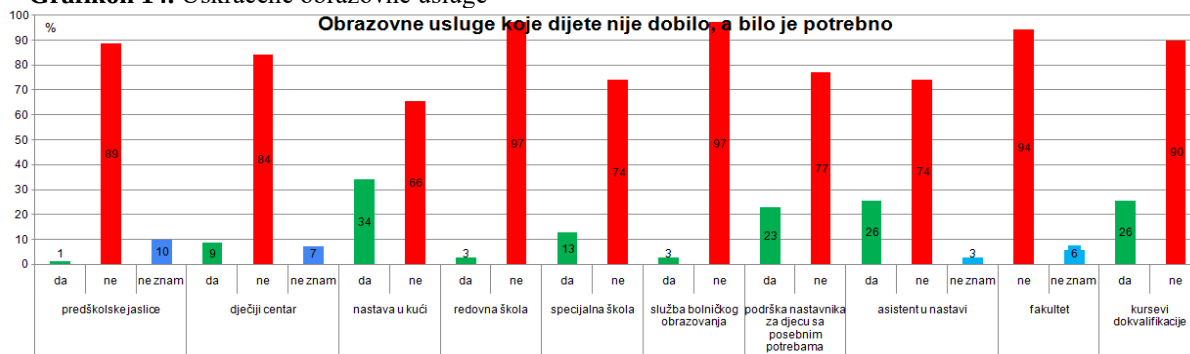
Grafikoni prikazuju razliku između obrazovnih usluga koje su djeca s invaliditetom imala u proteklih 12 mjeseci i onih koje su roditelji smatrali potrebnima za njihovo dijete. Prema podacima, postoji značajna razlika između potreba i stvarno primljenih usluga.

Kada bi roditelji sa djecom imali mogućnost, rezultati pokazuju da bi:

- 17% roditelja odabralo sve obrazovne usluge,
- 57% njih bi odabralo većinu usluga, dok bi
- samo 26% njih odabralo samo nekoliko obrazovnih usluga.

Obrazovne usluge koje su roditeljima bile potrebne, a nisu dobili za svoje dijete odnosile su se na predškolsko ili jaslice, dječiji centar, nastava kod kuće, redovnu i specijalnu školu, fakultet, kursevi dokvalifikacije i drugo. Ovi nedostaci obrazovnih usluga koje su roditelji identifikovali kreću se od preko 70% do čak preko 90% u pojedinim slučajevima, pokazujući veliku neusklađenost između potreba djece i pruženih usluga. Također, roditelji su se izjasnili da su im bile potrebne, ali nisu dobili, i obrazovne usluge iz oblasti zdravstvene zaštite, usluge psihoterapeuta, audiologa, stomatologa, logopeda, defektologa, fizioterapeuta i drugo.

Grafikon 14. Uskraćene obrazovne usluge



Svi roditelji su svjesni da u školama ne postoje posebna odjeljenja ili odjeljenja za djecu sa invaliditetom. Na lokalnom nivou, roditelji identificiraju niz obrazovnih potreba za svoju djecu, uključujući veći fond sati u dnevnim centrima, usluge logopeda, stomatologa, defektologa, poludnevni boravak, kurseve prekvalifikacije, centre za privremeni boravak djece radi pokrivanja obaveza, centre s različitim uslugama za djecu koja bi boravila 1-2 sata, te više vremena za druženje s drugom djecom osim s roditeljima.

Samo mali broj roditelja, njih 7%, prima poseban dodatak ili pomoć kao roditelj/staratelj djeteta s teškoćama u razvoju za obrazovanje, dok 93% ne prima tu vrstu podrške. Oni koji primaju dodatak ističu da ta vrsta pomoći nije dovoljna da pokrije troškove povezane s obrazovanjem njihovog djeteta.

Geografski faktori i životni standard uzrokuju izolaciju porodica djece s posebnim potrebama, pri čemu većina živi u stanovima bez adekvatnog pristupa za osobe s invaliditetom (90%). Samo 40% roditelja smatra da dobijaju sve potrebne zdravstvene usluge, dok većina nije upoznata s patronažnom službom i ličnom asistencijom. Roditelji se suočavaju s izazovima jer se 79% djece ne može samostalno kretati, a 87% roditelja bi voljelo imati pomoć u svakodnevnim aktivnostima. Socijalnu pomoć i njegu kod kuće koristi samo 3% roditelja.

6.3.3. Upravljanje – faktor rizika

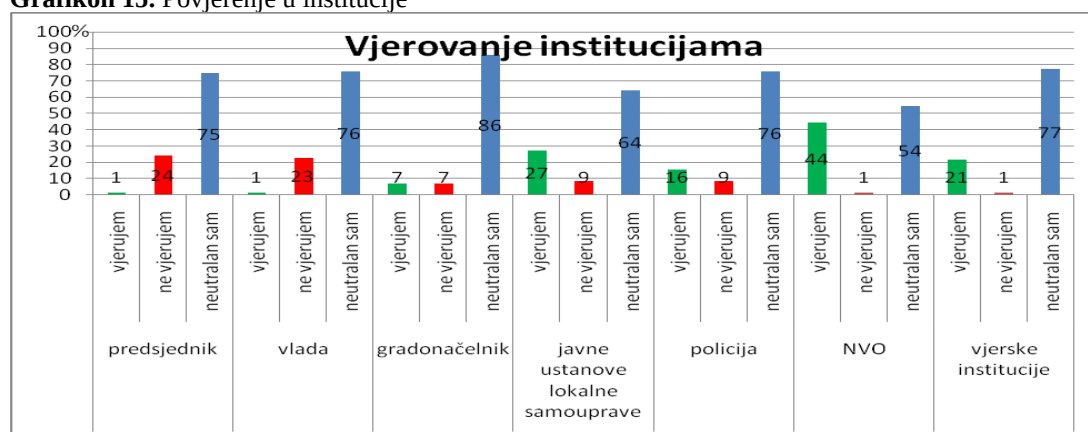
LNOB faktor Upravljanje – podrazumijeva korišćenje postojećih sredstava za aktivno učešće u društvenom i političkom životu na lokalnom nivou, ali osobe s invaliditetom su rijetko direktno uključene u donošenje odluka koje se tiču njih, često se angažuju kroz nevladine organizacije i udruženja građana.

Roditelji ne prate dnevnu politiku, pri čemu 47% njih to uopće ne čini, dok 53% to čini rijetko ili nekoliko puta mjesečno. Što se tiče lokalnih politika, samo 14% roditelja smatra da su u posljednje tri godine usvojene politike koje su od interesa za njih i njihovu djecu s invaliditetom, dok 86% kaže da nisu upoznati s takvim politikama. Ovo nedostatak informisanosti rezultira time da roditelji nisu upoznati ni s određenim uslugama, poput usluga pomoći i njege kod kuće, koje samo 3% roditelja prima, dok ostalih 97% ili ne prima ili nije upoznato s takvim uslugama. Isto tako, samo 21% roditelja prima uslugu lične asistencije za svoje dijete, dok njih 79% ili ne prima ili nije obaviješteno o postojanju te usluge.

Kako bi se promijenila situacija, potrebno je redovno informisati roditelje putem udruženja o politikama i uslugama koje se odnose na osobe s invaliditetom, te organizirati radionice s roditeljima. Također, roditelji su preduzeli određene akcije kako bi zagovarali svoje interese, međutim, većina njih (65%) je učestvovala u protestima, dok je samo 1% sastalo se s gradonačelnikom.

Naredni grafikoni prikazuju vjerovanje roditelja u institucije i ljude koji predstavljaju te institucije.

Grafikon 15. Povjerenje u institucije



Roditelji djece s invaliditetom suočavaju se s mnogim izazovima koje treba rješavati, ali ima malo vjere u institucije i ljude koji ih predstavljaju. Velik broj roditelja je neutralan u pogledu vjerovanja institucijama ili se nisu susreli s odgovorima koje su tražili (poput sastanka s gradonačelnikom), dok su neki neodlučni. Najviše povjerenja roditelji pokazuju prema nevladinim organizacijama, s kojima najčešće komuniciraju, možda i zbog čega su svi izjavili da su ujedinjeni sa drugim osobama s invaliditetom ili roditeljima djece sa invaliditetom u svom gradu.

Oni smatraju da bi prioriteti grada trebali biti usmjereni na obrazovanje, zdravstvenu zaštitu, podršku osobama s invaliditetom, pomoć siromašnima, stambeno zbrinjavanje siromašnih i slično. Grad Živinice je prepoznat kao grad koji se angažira u rješavanju ovih problema, čime se ističe kao jedini grad u Bosni i Hercegovini koji već od 2019. godine posjeduje UNESCO-ov certifikat za ulaganje u obrazovanje građana. Također, Grad je od 2017. godine osigurao pristup obaveznom zdravstvenom osiguranju za sve građane u stanju socijalne potrebe a koji to pravo ne mogu ostvariti po bilo kojem drugom osnovu.

Većina roditelja (67%) nije svjesna postojanja udruženja koje predstavlja osobe s invaliditetom i sudjeluje u procesima donošenja odluka, planiranju i praćenju provedbe politika u njihovom gradu. Samo 32% ispitanika zna za takvo udruženje, a još manji broj njih (16%) je upoznat s činjenicom da je to udruženje uputilo neku inicijativu gradskoj upravi. Što se tiče sudjelovanja udruženja na javnim raspravama, debatama i sastancima, 89% roditelja nema informacije o tome.

Sažetak

Osobe s invaliditetom rijetko su direktno uključene u donošenje odluka koje ih se tiču, što može biti posljedica njihove izolacije, nezadovoljstva i diskriminacije. Samo 14% ispitanika smatra da su u posljednje tri godine usvojene politike koje su od interesa za njih i njihovu djecu, dok većina nije upoznata s takvim politikama. Ovo ukazuje na ozbiljan nedostatak komunikacije i informisanja od strane institucija. Nadalje, većina ispitanika ne poznaje udruženja koje zastupaju interese osoba s invaliditetom na lokalnom nivou, što dodatno otežava njihovo uključivanje u proces donošenja javnih politika. Ova percepcija može biti rezultat činjenice da javne politike rijetko razmatraju specifične potrebe osoba s invaliditetom, zbog čega oni ostaju izostavljeni iz relevantnih diskusija i odluka. Slijedom toga, većina

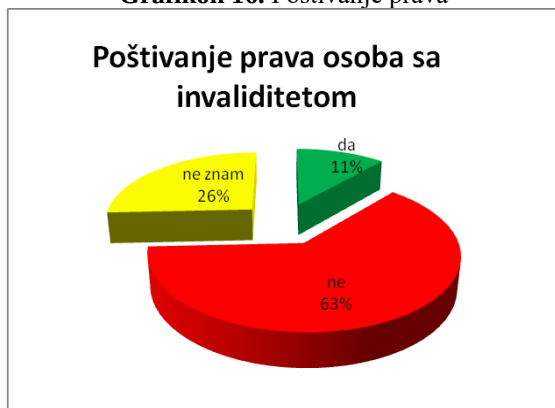
ispitanika je neutralna u pogledu vjerovanja u institucije, a najveće povjerenje su pokazali prema nevladinom sektoru.

6.3.4. Diskriminacija – faktor rizika

Osobe s invaliditetom suočavaju se s diskriminacijom prilikom prijavljivanja na biro za zapošljavanje, jer im se često traži nalaz o radnoj sposobnosti. Čak i kada im se pruži prilika za zapošljavanje putem javnog poziva, često se suočavaju s poteškoćama jer poslodavci nerado sklapaju ugovore s njima ili im nude privremene ugovore na određeno vrijeme. Također, često se postavljaju pitanja roditeljima o djetetu s invaliditetom umjesto da se prvo provjeri mogu li odgovarajući posao obavljati sami. Iako su sposobni za obavljanje različitih poslova, to može trajati nešto duže zbog invalidnosti.

Koliko je poštivanje prava osoba sa invaliditetom i da li su roditelji i njihova djeca u proteklih 12 mjeseci osjećali diskriminisanim pokazuju sledeći grafikoni.

Grafikon 16. Poštivanje prava

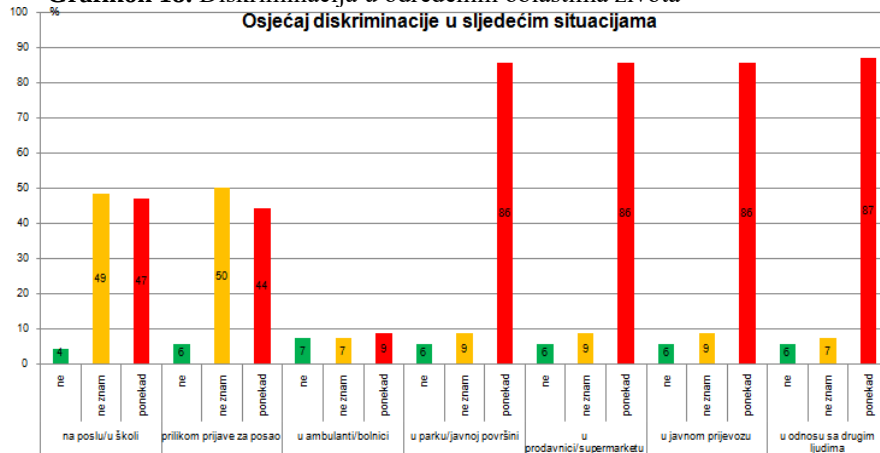


Grafikon 17. Izloženost diskriminaciji



Čak 63% ispitanika smatra da se ne poštuju prava osoba sa invaliditetom ali samo 24% njih je izjavilo da se lično osjećalo diskriminiranim. Međutim, zapaženo je da 73% ispitanika nije bilo sigurno ili nije znalo da li su se oni ili njihovo dijete osjećali diskriminirano. Ovo sugerira da postoji široka percepcija nepoštivanja prava osoba s invaliditetom, iako mnogi ispitanici možda nisu bili svjesni ili sigurni u to jesu li osobno iskusili diskriminaciju.

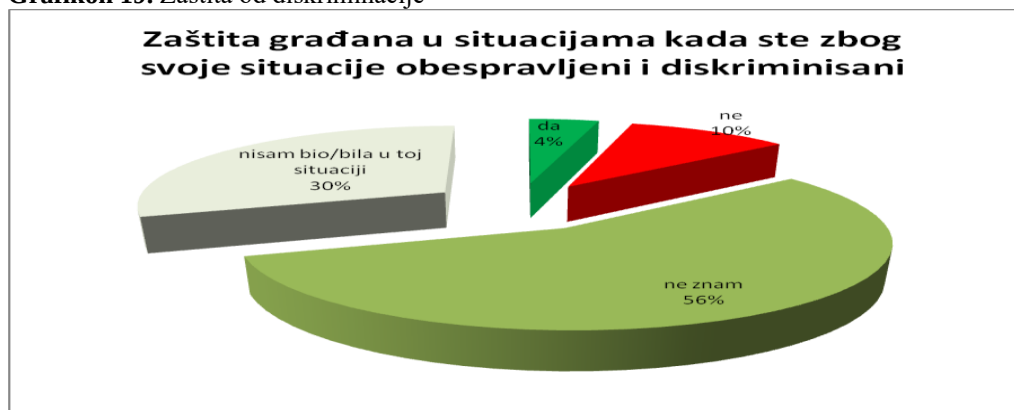
Grafikon 18. Diskriminacija u određenim oblastima života



Poražavajuće je što većina roditelja osjeća diskriminaciju u svim sferama života, počevši od posla/škole, prilikom prijave za posao, u ambulaniti/bolnici nešto manji dio, ali mnogo više u parku/javnoj površini, u prodavnici/supermarketu, javnom prijevozu te u interakciji sa drugim ljudima. Unatoč visokom postotku osjećaja diskriminacije, vrlo malo roditelja prijavilo je slučajeve diskriminacije relevantnim institucijama poput ombudsmana, nevladinih organizacija poput "Vrati mi osmijeh" ili "Vaša prava", uredu za besplatnu pravnu pomoć, advokatima, gradskoj upravi, ministarstvima i slično. Samo su dva roditelja izjavila da su više puta prijavili takve slučajeve, dok su svi ostali odgovorili da nikada nisu prijavili diskriminaciju navedenim institucijama. Nedostatak prijava diskriminacije rezultira nedostatkom informacija o ishodu tih slučajeva. Jedan roditelj je izjavio da nije poduzeto ništa konkretno.

Kako su se roditelji osjećali i da li su imali zaštitu u situacijama kada su zbog svoje situacije obespravljeni i diskriminirani grafički je prikazano.

Grafikon 19. Zaštita od diskriminacije



Sažetak

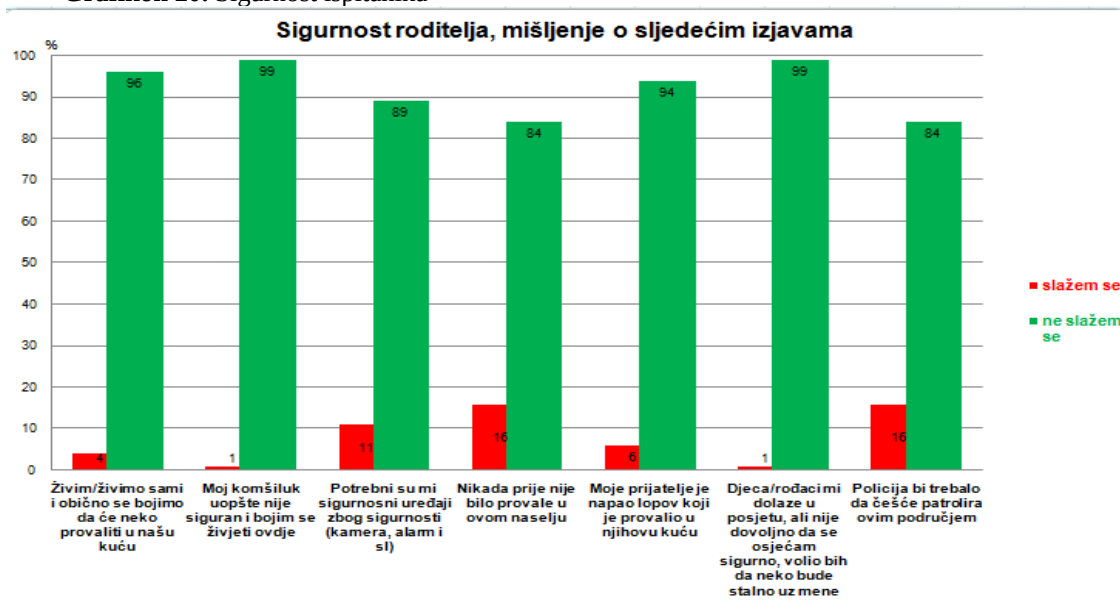
Osobe s invaliditetom kontinuirano su podložne različitim oblicima diskriminacije. Prema mišljenju 63% ispitanika, prava osoba s invaliditetom nisu adekvatno poštovana. Od posebne zabrinutosti je činjenica da je 73% ispitanika izjavilo da nisu sigurni da li su oni ili njihova djeca iskusili diskriminaciju, što sugerira da većina osoba s invaliditetom i njihovih porodica ne zna prepoznati diskriminatorno ponašanje. Međutim, oni ispitanici koji su osjetili diskriminaciju izvijestili su je to posebno prisutno u međuljudskim interakcijama, u parkovima i na javnim površinama, u prodavnicama, te u javnom prevozu, a znatno manje u pristupu zdravstvenim i obrazovnim uslugama. Ova evidentna disparitetnost označava ozbiljan problem koji zahtijeva promptnu pažnju.

6.3.5. Ranjivost na šokove – faktor rizika

LNOB faktor ranjivost na šokove (otpornost) – uključuje rizike koji utiču na navedenu populaciju i najranjiviji su na ekonomske šokove jer je veća vjerovatnoća da će ista imati nizak nivo obrazovanja, a samim tim i da će biti nezaposleni.

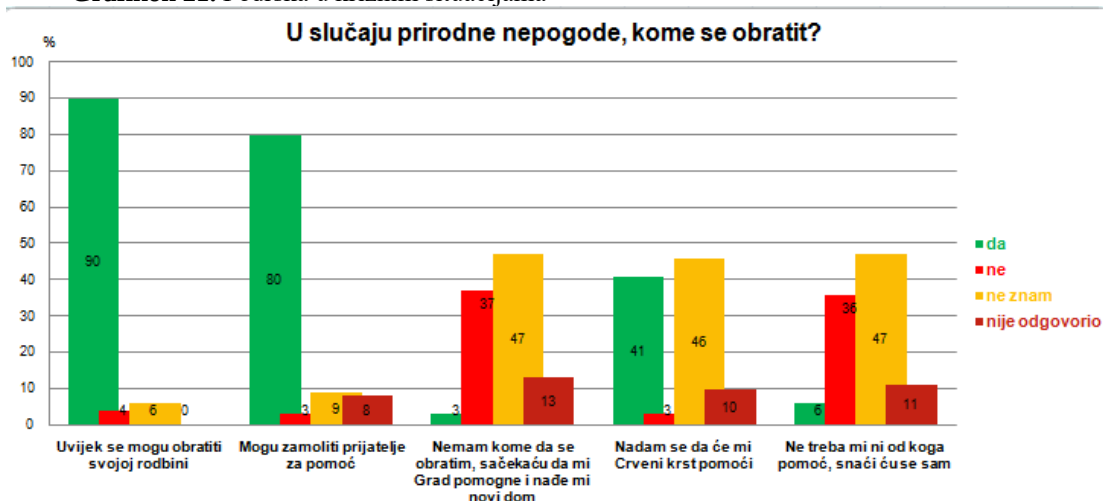
Kada je u pitanju sigurnost ispitanika, procentualno preko 80% njih se ne slaže sa izjavama: da se boji provala u njihovu kuću, da im komšiluk nije siguran i da se boje živjeti u svom mjestu, da su im potrebni dodatni sigurnosni uređaji kako bi se osjećali sigurnije, da nikad prije nije bilo provala u njihovom naselju, da je njihove prijatelje napao lopov koji je provalio u njihovu kuću, da bi voljeli da netko bude stalno uz njih i da bi policija trebalo češće patrolirati ovim područjem.

Grafikon 20. Sigurnost ispitanika

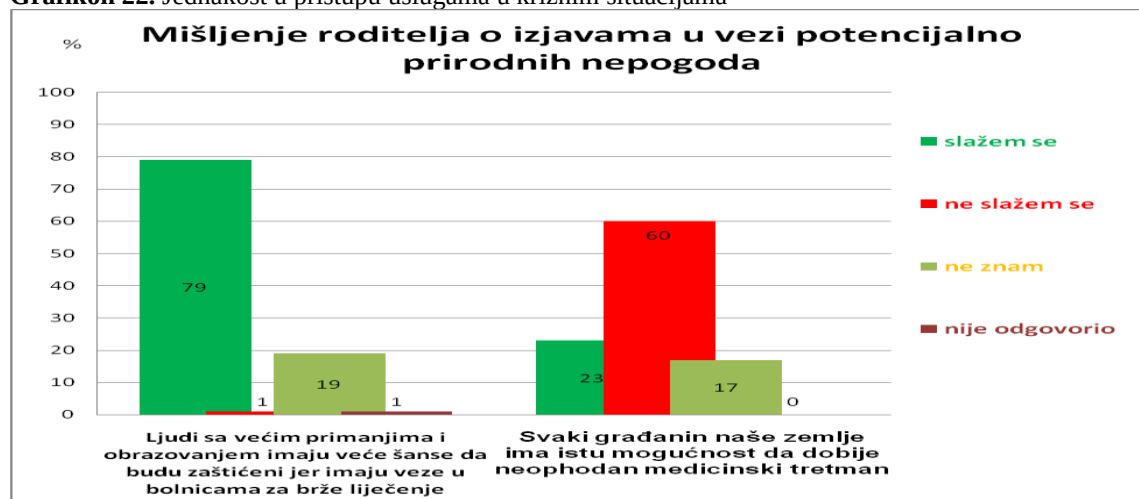


Zabrinutost roditelja zbog mogućih prirodnih nepogoda varira, pri čemu većina ispitanika izražava brigu u vezi s više ponuđenih prijetnji. To uključuje sušu, klizišta, poplave, zemljotrese, ekstremne klimatske uvjete poput vjetera, oluja, grmljavine, mećave, kao i epidemije/pandemije i druge nepogode. Većina ispitanika izrazila je namjeru da se u slučaju prirodne nepogode obrati svojoj rodbini i prijateljima, dok se više od polovine njih nada pomoći Crvenog krsta. Najveći broj roditelja smatraju da svi građani nemaju jednak pristup neophodnom medicinskom tretmanu, te da osobe sa većim primanjima i obrazovanjem imaju veće izgleda da budu zaštićeni jer često imaju veze u bolnicama.

Grafikon 21. Podrška u kriznim situacijama



Grafikon 22. Jednakost u pristupu uslugama u kriznim situacijama



Sažetak

Krizne situacije dodatno kompliciraju položaj osoba s invaliditetom, povećavajući njihovu izolaciju od zajednice i šire porodice. U slučaju prirodnih katastrofa, većina ispitanika bi se oslonila na podršku svoje porodice i prijatelja, dok je značajan broj pokazao povjerenje prema organizacijama poput Crvenog krsta. U periodima krize, kada su njihove medicinske potrebe pojačane, većina smatra da ne postoji jednak pristup zdravstvenim uslugama - osobe s boljim socio-ekonomskim statusom imaju privilegovaniji pristup zdravstvenoj zaštiti u našem društvu.

7. Fokus grupa

7.1. Fokus grupa sa predstavnicima institucija

Fokus grupa sa profesionalcima je organizovana kroz strukture gradske Komisije za socijalnu zaštitu i inkluziju. Održana je u prostorijama gradske uprave Živinice a prisustvovali su joj predstavnici lokalnih institucija koji su ujedno i članovi ove Komisije: Gradska uprava Živinice, Centar za socijalni rad, Dom zdravlja, Policija, Crveni krst Grada Živinice, Mješovita srednja škola Živinice.

Glavni nalazi:

Od strane Gradonačelnika osnovano je pet vaninstitucionalnih savjetodavnih odbora od kojih je jedan Savjet penzionera i invalida. Međutim, roditelji djece sa invaliditetom nemaju svog predstavnika u ovom Savjetu.

U Budžetu gradske uprave osigurana su sredstva za stipendiranje učenika osnovnih i srednjih škola i studenata, ali zbog strogih kriterija koja su propisana posebnom Odlukom, učenici sa

invaliditetom nisu mogli biti konkurentni za ovu vrstu podrške. Za školsku 2022/23 godinu iz gradskog budžeta stipendirano je 128 učenika od kojih ni jedan stipendirani učenik nije iz populacije djece sa invaliditetom.

Pojedine službe u zdravstvenoj ustanovi nisu pristupačne za djecu i mlade sa invaliditetom, jer se nalaze na prvom i drugom spratu, bez pristupne rampe i lifta, poput pedijatrijske službe, odjela za vakcinaciju, logopeda, stomatologa. Zbog nedostatka stručnog kadra, usluga logopeda je ograničena samo na djecu do 7 godine života i pruža samo jednom sedmično u trajanju od 25 minuta. Ograničenja postoje i kod fizikalnog tretmana, izostaje kontinuitet i dostupna je za djecu i mlade sa invaliditetom svaka dva mjeseca po 15 dana. Stomatološka usluga nije prilagođena djeci sa intelektualnim poteškoćama za intervencije pod opštom anestezijom. Centar za rani rast i razvoj nema stalno uposlenog pedijatra.

U gradu nema porodičnog savjetovališta, a u Centru za mentalno zdravlje uposlena su samo dva psihologa, od kojih je jedan na dužem bolovanju.

U predškolski odgoj i obrazovanje nije uključeno ni jedno dijete sa invaliditetom. Nedostaje stručni kadar za rad sa ovom djecom.

Unutarnje prostorije škola nisu adekvatno prilagođene za učenike s invaliditetom. To uključuje nedostatak liftova, mnogo stepenica, uske hodnike i neprilagođene toalete. Zbog ovih prepreka, učenici s invaliditetom nemaju pristup kabinetskoj nastavi u većini osnovnih i srednjih škola. U pojedinim osnovnim školama postoji inkluzivni tim, ali i dalje značajan broj obrazovnih ustanova nemaju angažovanog specijalnog edukatora i rehabilitatora. Podrška asistenta u nastavi u praksi je djelimično osigurana (samo za 41% učenika u redovnoj osnovnoj školi), zbog čega roditelji, naročito djece iz autističnog spektra, odustaju od inkluzivnog obrazovanja i djecu upisuju u Zavod za odgoj i obrazovanje osoba sa smetnjama u psihičkom i tjelesnom razvoju u Tuzli. Dodatni troškovi prevoza opterećuju njihov skroman budžet. Ministarstvo obrazovanja refundira troškove prijevoza samo za javni prijevoz, dok roditelji djece rijetko koriste javni prijevoz zbog nedostatka prilagodbe osobama s invaliditetom.

Nastavnici u školama nisu dovoljno osposobljeni za rad sa učenicima sa invaliditetom, a učenici u srednjim školama imaju ograničene prilike da se upoznaju, pomognu i socijaliziraju sa djecom sa invaliditetom.

Nema komunikacije između osnovnih i srednjih škola radi praćenja napretka učenika sa invaliditetom. U srednjoj školi često dolaze učenici bez popratne dokumentacije (prilagođenog individualnog plana) zbog čega je otežan dalji rad sa njima. Neki roditelji su svjesni da dijete ima određeni invaliditet, ali to ne prihvataju. Imaju nerealna očekivanja od djece sa invaliditetom, traže da upišu određeni zanat koji djece zbog određenog stepena i oblika invaliditeta realno ne mogu da pohađaju (varioc, keramičar i sl.). Rad sa učenicima sa invaliditetom predstavlja značajan izazov za nastavnike u srednjim školama zbog nedostatka adekvatnih propisa koji uređuju ovu oblast. Trenutno nisu jasno definisani kriteriji za rad sa učenicima koji imaju prilagođene obrazovne planove, prilagodbu nastavnih metoda,

angažman i edukaciju nastavnog kadra, nabavku potrebnih nastavnih sredstava i pomagala, kao ni adekvatno vrednovanje postignuća i ocenjivanje učenika sa posebnim obrazovnim potrebama. U ovom trenutku, mnoge od ovih potreba se improvizuju, što dovodi do situacije u kojoj učenici, iako završavaju obrazovni program i dobijaju diplome, te diplome često nisu validne i ne odražavaju u potpunosti njihove specifične obrazovne potrebe.

Javni prevoz nije prilagođen osobama sa invaliditetom. Ne postoji organiziran prijevoz unutar grada, jer se djeca ove ciljne skupine dijele na različita područja i nemoguće je koordinirati prijevozna sredstva.

U gradu ne postoji institucija koja pruža profesionalnu njegu i podršku u hrani, odjeći i zdravstvenoj njezi kada dijete nema uslova za samostalan život.

Uslugu poludnevnog zbrinjavanja djece i mladih sa invaliditetom pruža nevladina organizacija „Vrati mi osmijeh“ čiji rad se projektno finansira iz različitih izvora i to je jedina usluga u lokalnoj zajednici ove prirode. U nedostatku finansijskih i ljudskih resursa, usluge se pružaju samo dva puta sedmično po 3 sata i ograničene su samo na društvene i kreativne aktivnosti i usluge logopeda. Grad finansijski podržava rad Centra, ali sredstva iz budžeta se dodjeljuju projektno, kroz godišnje javne pozive, i pokrivaju samo 1/4 ukupnog budžeta Centra. Nema organizovanog prevoza do Centra i roditelji moraju koristiti privatno vozilo. Samo 50% djece koja su na evidenciji Centra za socijalni rad koristi ovu uslugu.

U gradu ne postoji senzorna soba za djecu sa invaliditetom.

Centar za socijalni rad nije pristupačan osobama sa invaliditetom. Uredski prostori također nisu pristupačni, mali su, nalaze se na prvom spratu i nema intimnosti jer je više ljudi u njima. Broj uposlenog stručnog kadra je ispod propisanih standarda. Uposlen je samo jedan psiholog a jedan socijalni radnik dolazi na 12.000 stanovnika.

Sa posljednjim izmjenama Pravilnika o uslovima i načinu ostvarivanja prava na bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja¹² (2024.) došlo je do regresije prava na banjsko liječenje za osobe sa invaliditetom. Tako se pravo na banjsko liječenje djece sada može koristiti svake druge godine, a ne svake godine kako je to bilo ranije propisano.

Ocjena radne sposobnosti (kategorizacija djece po stepenu invaliditeta) se odvija u Tuzli, roditelji moraju unaprijed uplatiti sredstva za postupak kategorizacije što je dodatno finansijsko opterećenje za roditelje. Komisija koja odlučuje o invaliditetu, odnosno pravu na pomoć druge osobe, dodjeljuju rješenja na period od godinu dana, iako postoje djeca i osobe koje imaju fizički ili drugi invaliditet koji je nepromjenjiv i neizlječiv, pa se osobe s invaliditetom nepravedno izlažu dodatnim troškovima i stalnom revizijom prava.

Socijalne naknade za osobe sa invaliditetom su vrlo niske. Roditelju koja ima dijete sa invaliditetom pripada pravo na dodatak na djecu bez obzira na imovinske uslove koji trenutno

¹² „Službene novine TK“ broj: 4/24

iznosi 65 KM. Za djecu koja su starija od 15 godina života, dječiji dodatak pripada ako je invaliditet u procentu 90% ili 100% nastupio prije 18. godine života, ili za vrijeme redovnog školovanja, a sve dok invaliditet traje. Veliki broj djece sa manjim invaliditetom nije obuhvaćen ovim pravom. Osim toga, osobe sa invaliditetom od 90 i 100% imaju pravo na ličnu invalidninu, koja iznosi 143KM odnosno 190 KM, kao i pravo na dodatak i njegu od strane drugog lica koja maksimalno iznosi 476 KM.

Crveni krst pruža uslugu kućne njege i pomoći u kući za stara i iznemogla lica, no nijedna porodica djece sa invaliditetom nije obuhvaćena ovim programom. Grad je u 2023. godini podržao rad Crvenog krsta sa ukupnim iznosom od 70.000 KM.

7.2. Fokus grupa sa roditeljima djece i mladih sa invaliditetom

Kao dio procesa socijalnog mapiranja, održane su dvije fokus grupe sa ukupno 15 roditelja djece i mladih sa invaliditetom, od kojih 14 majki i jedan otac. Jednu grupu su činili roditelji djevojčica i djevojaka sa invaliditetom (7), dok su u drugoj fokus grupi učestvovali roditelji djece i mladih sa invaliditetom, muškoga spola (8).

Fokus grupe su organizovane u Centru "Vrati mi osmijeh" kako bi se omogućila otvorena diskusija o različitim aspektima podrške i usluga potrebnih osobama s invaliditetom. Raspravljalo se na osnovu pažljivo pripremljenih pitanja koja su imala za cilj da istaknu mišljenja o postojećim uslugama, nedostatku podrške u lokalnoj zajednici, kao i o izazovima povezanim s pristupom osnovnim pravima i uslugama poput obrazovanja, socijalne zaštite, zdravstva, infrastrukture i slično. Cilj je bio identificirati ključne probleme i potrebe kako bi se unaprijedili resursi i usluge dostupne osobama s invaliditetom, te kako bi se poboljšala njihova integracija i kvaliteta života u lokalnoj zajednici.

Roditelji smatraju da im nisu dostupne sveobuhvatne informacije o pravima koja im pripadaju. Informacije dobijaju prvenstveno na osnovu lične proaktivnosti i selektivo, po oblastima i pravima. Web stranice gradske uprave i svih drugih javnih servisa nije prilagođena osobama sa invaliditetom.

Kroz diskusiju u fokus grupi, roditelji su izrazili nezadovoljstvo u pogledu zdravstvenih usluga koje se pružaju u lokalnom domu zdravlja. Pojedini zdravstveni odjeli nisu fizički pristupačni jer se nalaze na drugom spratu, što otežava pristup roditeljima i djeci s invaliditetom, kao što su pedijatrija, odjel za vakcinaciju djece, logopedski odjel i stomatologija. U prizemlju doma zdravlja nedostaje prostor za privremeno ostavljanje invalidskih kolica. Vidno istaknuto upozorenje da se kolica (invalidska i dječija) ne ostavljaju bez nadzora u hodnicima zdravstvene ustanove, roditeljima dodatno otežava situaciju. Logopedski tretman je dostupan samo jednom sedmično i to samo za djecu do sedam godina. U isto vrijeme se radi sa troje djece, zbog čega su roditelji prisiljeni da plaćaju dodatne privatne tretmane. Psiholog u zdravstvenoj ustanovi ne radi sa djecom s invaliditetom, a fizikalni tretman se može koristiti tek svaka dva mjeseca, po 10 dana, u trajanju od pola sata. Za većinu ove djece fizikalni tretman je ključan u održavanju njihove funkcionalnosti i većina roditelja je prisiljena privatno plaćati ove usluge. Stomatološke usluge nisu prilagođene djeci

s intelektualnim poteškoćama, osobito one koje se pružaju u opštoj anesteziji. Djevojčice i žene sa invaliditetom nemaju odgovarajući pristup ginekološkim pregledima zbog neprilagođenog ginekološkog stola. Parking za osobe sa invaliditetom u krugu zdravstvene ustanove često se koristi od strane zaposlenih i roditelji su prisiljeni da svoje vozilo parkiraju na druga udaljenija javna parkirališta. To ih stavlja u situaciju da bolesno dijete moraju nositi do zdravstvene ustanove i po nekoliko stotina metara, i po nepovoljnim vremenskim uslovima. Zailježeni su i incidenti u kojima su roditelji, suočeni s potrebom za hitnom medicinskom intervencijom za svoje dijete, sankcionisani novčanim prekršajnim kaznama za navodno nepropisno parkiranje, iako su posjedovali odgovarajuću oznaku za osobe s invaliditetom.

Prema mišljenju roditelja, sa posljednjim izmjenama kantonalnog pravilnika kojima se uređuje banjско liječenje došlo je do regresije ovog prava za osobe sa invaliditetom i sada ovu uslugu mogu koristiti samo jednom u dvije godine, a ne svake godine kako je to ranije bilo propisano. Roditelji nisu zadovoljni sa obimom prava na jednokratne pelenе koje ne može zadovoljiti ni osnovne potrebe djeteta i svi su prinuđeni da ih dokupljuju. Posebno su nezadovoljne majke djece ženskog pola, jer kantonalni Zavod zdravstvenog osiguranja nije uzeo u obzir dodatne potrebe djevojčica za pelenama i ulošcima zbog redovnih mjesečnica.

Roditelji smatraju da je u većini slučajeva majka djeteta sa invaliditetom prisiljena na nezaposlenost kako bi se mogla posvetiti brizi o djetetu. Također je istaknuta potreba za proširenjem kapaciteta javnih obdaništa kako bi se omogućilo uključivanje djece s invaliditetom u predškolski odgoj i produženi boravak. *„Zaboravila sam na svoju karijeru i profesiju za koju sam se godinama školovala i posvetila sam se njezi djeteta jer ga nema ko čuvati. Grad nas mora podržati da i naša djeca imaju mogućnost da pohađaju javne vrtiće.“ (izjava roditeljke dječaka sa intelektualnim poteškoćama).*

Učesnici fokus grupe navode da nema prikladnog javnog prevoza za osobe sa invaliditetom, a autobuske linije rijetko stižu do njihovih domova, što prisiljava roditelje da koriste privatna vozila za prevoz djece do škole, zavoda za obrazovanje ili dnevnog centra. Ministarstvo obrazovanja pokriva troškove prevoza samo ako se koristi javni prevoz zbog čega se roditelji osjećaju diskriminirani. Roditelji vjeruju da se ova praksa mora promijeniti te da se troškovi prevoza djece s invaliditetom moraju sufinansirati bez obzira na način prevoza. Također, roditelji su nezadovoljni kriterijima gradske uprave za dodjelu stipendija učenicima s posebnim potrebama. Kriteriji su nedostižni za djecu s posebnim potrebama, što je rezultiralo time da nijedan učenik s posebnim potrebama nije dobio stipendiju od 128 godišnjih stipendija dodijeljenih za školsku 2023/2024. Roditelji smatraju da gradska uprava treba uspostaviti posebne kriterije za stipendiranje učenika s posebnim potrebama te osigurati adekvatan fond za tu svrhu. Većina djece obrazovanje pohađa u Zavodu za odgoj i obrazovanje osoba sa smetnjama u psihičkom i tjelesnom razvoju u Tuzli jer lokalne osnovne škole nemaju prilagođenu infrastrukturu.

Roditelji su iscrpljeni stalnim revizijama procjene invaliditeta svoje djece. Iako neka djeca i mladi već imaju dijagnozu trajnog invaliditeta, svake godine se zahtijeva nova procjena sposobnosti. Proces kategorizacije i rekategorizacije djece s invaliditetom trenutno se obavlja samo u Centru za socijalni rad u Lukavici, koji pokriva cijeli kanton. Zbog toga se dugo čeka na rješenje, a odlazak u drugi grad s djetetom iziskuje dodatne troškove i stres za djecu i roditelje. Istovremeno s revizijom invaliditeta, kriteriji za ostvarivanje prava temeljenih na

invaliditetu stalno se pooštravaju, što roditelji često doživljavaju kao pokušaj umanjenja stepena invaliditeta i smanjenja prava koja proizlaze iz njega.

Roditelji koji imaju status roditelja njegovatelja i koji se brinu o djeci sa 100% invaliditetom ističu da imaju manje pogodnosti od formalno zaposlenih u drugim sektorima. Izostanak platne liste im stvara praktične prepreke, poput nemogućnosti apliciranja za kredite ili druga poticajna sredstva. Primanja koja dobijaju kao njegovatelji djeteta sa invaliditetom često se uračunavaju u imovinski cenzus za socijalna davanja, zbog čega nerijetko ostaju uskraćena za druga prava koja pripadaju djeci sa invaliditetom.

„Formalno sam zaposlena kao roditelj njegovatelj, ali kada odem u banku da zatražim prekoračenje na platu ili kredit, traže mi platnu listu koju ne dobijamo u centru za socijalni rad. Također smo odbijeni za pomoć EU za socijalno ugrožene jer se vodimo kao zaposleni. U odnosu na druge zaposlene, osjećamo se diskriminisano i zapostavljeno.“

Majka djevojčice sa cerebralnom paralizom

U gradu Živinice nisu dostupne usluge stručne podrške i savjetovanja za roditelje djece sa posebnim potrebama. Majke navode da su upravo one te koje preuzimaju glavnu brigu o djetetu što ih često dovodi do fizičke i emocionalne iscrpljenosti, osjećaja beznađa i krivnje jer ne mogu ispuniti druge uloge u porodici. Mišljenja su da bi im uspostava porodičnog savjetovišta pružila sigurno mjesto gdje mogu izraziti svoje osjećaje, strahove i brige te dobiti relevantne informacije i stručne savjete o tome kako se nositi s izazovima koje imaju. Roditelji smatraju da bi im stručnjaci u savjetovištu mogli pružiti emocionalnu podršku, ali i praktične savjete o tome kako olakšati svakodnevne zadatke i situacije koje se javljaju u brizi o djetetu.

Također, roditelji vjeruju da bi grupna podrška među roditeljima koji prolaze kroz slične izazove bila izuzetno korisna. Redovne sesije s drugim roditeljima, vođene stručnjacima, omogućili bi im da dijele svoja iskustava, ideja i strategija za rješavanje problema. Osim što bi im pružili osjećaj podrške i zajedništva, ti susreti bi im omogućili i učenje od drugih te prilagođavanje situaciji. Roditeljke su naglasile važnost uključivanja i očeva djece, kako bi se promovisala rodno inkluzivna uloga u porodici. Ova usluga bi se mogla provoditi u Centru “Vrati mi osmijeh”, budući da je to poznato okruženje za djecu i roditelje.

"Samo nakon ovog razgovora, osjećam se bolje jer sam čula i druge roditelje koji prolaze kroz slične izazove. Nemamo kome da se povjerimo i često sve držimo u sebi dok ne puknemo. Treba nam mjesto gdje možemo otvoreno govoriti o svojim brigama i dobiti stručne savjete. Kada bismo u Dnevnom centru imali tu mogućnost, to bi nam stvarno puno značilo i značajno poboljšalo naše mentalno zdravlje."

Roditeljka djevojčice sa autizmom

U praksi se roditelji često susreću s profesionalcima u javnim ustanovama koji nisu senzibilizirani i koji pokazuju predrasude prema djeci s invaliditetom. Prema njihovim izjavama, ovi zaposlenici ne prolaze obuke za komunikaciju s osobama s invaliditetom.

„Kada idemo u Centar, moje dijete ustaje već u 7 sati s velikim uzbuđenjem, čeka kod vrata kuće da krenemo što prije. To je potpuno drugačije u usporedbi s ostalim danima kada spava do 13 sati. To jasno pokazuje koliko je Centar važan i omiljen mom djetetu.“

Roditeljka dječaka sa Down sindromom

Roditelji su pokazali veliku zabrinutost za održivost rada Centra “Vrati mi osmijeh”. To je jedina socijalna usluga u gradu koja pruža poludnevni boravak za djecu sa invaliditetom. Roditelji osjećaju strah da će se usluga ugasiti i zahtijevaju od gradske uprave da snažnije finansijski podržati rad ovog centra kako bi se proširile usluge, poput logopedskih i fizioterapeutskih tretmana, savjetovališta za roditelje, različite kreativne radionice za djecu i roditelje, muzikoterapije, senzorne sobe, integrativnih radionica i sl.

Roditelji naglašavaju da u gradu Živinice nema sportskih klubova koji bi ponudili rekreaciju ili sportske aktivnosti za ovu ciljnu skupinu. Također navode da ne postoji ni usluga socijalnog stanovanja za osobe sa invaliditetom, kao ni ustanova za privremeni smještaj i brigu o djece sa invaliditetom u slučajevima kada su roditelji privremeno spriječeni da se brinu o njima (zbog bolesti, privatnog i poslovnog odsustva i sl.).

Nema osoba sa invaliditetom u vođstvu stranaka na lokalnom nivou, niti u gradskom vijeću. Roditelji smatraju da nedostaju udruženja roditelja koje predstavljaju djecu s invaliditetom, kako bi učestvovali u procesima donošenja odluka, planiranju ili praćenju provođenja politika za ovu ciljnu grupu.

Učesnici fokus grupe sa roditeljima smatraju da sljedeća pitanja treba uzeti u obzir prilikom poboljšanja položaja djece i mladih u gradu Živinice: nedostatak prilagođenih i sveobuhvatnih informacija o pravima djece sa invaliditetom; izostanak psihološke podrške roditeljima kada se suočavaju s invaliditetom kod svoje djece; pedijatrijska služba je nepristupačna i pretrpana, Centar za rani rast i razvoj nema dovoljno ljudskih resursa za podršku roditeljima i za rad sa djecom sa invaliditetom; nedostatak savjetovališta za roditelje djece sa invaliditetom, velikog broja logopeda, specijalnih edukatora i fizijatara; ginekološke usluge nisu prilagođene osobama sa invaliditetom; stomatolozi u javnoj zdravstvenoj ustanovi općenito odbijaju pacijente sa intelektualnim poteškoćama; stalne revizije stepena invaliditeta kod djece; učenici sa invaliditetom nemaju jednak pristup u stipendiranju iz gradskog budžeta, javni prijevoz nije pristupačan osobama sa invaliditetom; više uključiti, educirati i osnažiti roditelje i osobe sa invaliditetom u donošenju odluka; poboljšati uslugu lične asistencije i ličnog pratioca; nedostatak parking mjesta u krugu objekata javnih servisa za osobe sa invaliditetom; senzibilizirati pružaoce usluga za komunikaciju sa djecom sa invaliditetom; održivost Centra “Vrati mi osmijeh” je upitna i neophodna je veća podrška iz lokalnog budžeta, uz proširivanje spektra aktivnosti za djecu.

8. Zaključci i preporuke

8.1. Socijalno-ekonomski status kao faktor rizika:

Zaključci:

- Niska je stopa zaposlenosti roditelja, sa malim brojem tražitelja posla. Samo 17,1% roditelja/staratelja je zaposlen, od kojih su 83,3% zaposleni kao roditelji njegovatelji. Samo 20% roditelja traži zaposlenje, a 10% njih ne može da radi zbog bolesti/invaliditeta.
- 94,3% ispitanika je ostvarilo prihod prošlog mjeseca, od čega se 78,8% odnosi na socijalna davanja. Trećina roditelja/staratelja zarađuje manje od 700 KM što je nešto manje od 1/4 vrijednosti potrošačke korpe. Više od polovine ispitanika ne može pokriti troškove osnovnih životnih potreba.
- 10% je bilo gladno barem jednom prošlog mjeseca zbog nemogućnosti da si priušte obrok, otprilike polovina ne može si priuštiti meso, dok trećina nije u mogućnosti da kupi lijekove za djecu ili higijenske artikle za djevojčice/djevojke. Samo 6% ih može podmiriti režijske troškove ili kredit. Ti pokazatelji sugeriraju da više od polovine porodica sa djecom sa invaliditetom žive u siromaštvu.
- Samo 20% je izjavilo da su zadovoljni uslovima života, dok je u posljednjih 12 mjeseci više od trećine njih imalo finansijskih poteškoća u vezi sa nabavkom ortopedskih pomagala, banjskim liječenjem i plaćanjem troškova prevoza do zdravstvene ustanove.

Preporuke:

- Razviti informacione kanale i informisati porodice djece i osoba sa invaliditetom o vrstama dostupnih socijalnih usluga i materijalne pomoći i načinu njihovog ostvarivanja (npr. kroz saradnju sa zdravstvenom ustanovom primarne zdravstvene zaštite); raditi na obezbjeđivanju dodatne finansijske podrške za ove porodice.
- Prilagoditi web stranice gradske uprave i javnih servisa osobama sa invaliditetom kako bi se osiguralo pravovremeno i potpuno informisanje ove populacije u vezi usluga i koje pružaju i materijalne podrške za djecu i osobe sa invaliditetom.
- Uspostaviti punkt javne kuhinje za podjelu toplih obroka za socijalno-ugrožene kategorije građana.
- Kriterije i proceduru za dodjelu jednokratne pomoći iz lokalnog budžeta učiniti osjetljivijim na potrebe porodica koje imaju djecu s invaliditetom i koje se suočavaju sa siromaštvom. Ova prilagodba treba se odnositi na prepoznavanje situacija kada su porodice sa djecom sa invaliditetom izložene dodatnim socijalnim izazovima: za kupovinu lijekova, ortopedskih pomagala, sufinansiranje prevoza i druge potrebe koje nisu obuhvaćene fondom zdravstvenog osiguranja.
- Raditi na osiguranju ljudskih i materijalnih pretpostavki i podsicajnih mjera za uključivanje djece sa posebnim potrebama u javne vrtiće i produženi boravak u školi, kako bi se stvorile pretpostavke za zapošljavanje roditelja/staratelja djece s invaliditetom.

- Odluku Grada Živinice o stipendiranju učenika i studenata prilagoditi osobama sa invaliditetom kako bi učenici i student iz ove populacije imali jednake šanse za ovom vrstom obrazovne podrške,
- Raditi na razvijanju programa za dodatno osposobljavanje i prekvalifikaciju osoba s invaliditetom i njihovih roditelja.
- Razvijati poticajne mjere za zapošljavanje roditelja djece i mladih sa invaliditetom u javnom i privatnom sektoru s obzirom na to da su nezaposleni i teško pronalaze posao), poštujući utvrđene zakonske kvote.
- Intezivirati inspekcijske kontrole zloupotrebe mjera zapošljavanja osoba s invaliditetom od strane poslodavaca.
- Potrebno je osigurati subvencioniranje prevoza djece s invaliditetom dok se redovno školuju ili dok koriste usluge dnevnog Centra za djecu s višestrukim smetnjama i kada po vlastitoj odluci koriste privatno pevozno sredstvo, bez uslovljavanja da procjenu o potrebi za takvim načinom prevoza donosi nadležni centar za socijalni rad.¹³
- Kroz programske aktivnosti lokalnog Crvenog krsta raditi na obezbjeđivanju pakete lične higijene za djevojke i žene iz porodica u stanju socijalne potrebe.

8.2. Geografija - faktor rizika

Zaključci:

- Samo 10% ispitanika smatra da imaju dobre uslove stanovanja.
- Gotovo 90% ispitanika ima problema s pristupačnošću svojih domova.
- Kod 2/3 ispitanika vlasnik stambenog prostora je suprug, što je pokazatelj neravnoteže spolova u pogledu vlasništva nad porodičnom imovinom.

Preporuke:

- Kroz posebne donatorske programe i projekte raditi na unapređenju uslova života stanovanja, uključujući i njihovu prilagođenost, za porodice osoba sa invaliditetom.
- Priključiti se inicijativi uspostavljanja servisa podrške u zajednici za osobe sa invaliditetom i uz podršku donatorskih sredstava replicirati modele pozitivne prakse u gradu Živinice. Ta usluga uključuje izgradnju organizirane stambene zajednice u kojima živi najviše pet osoba sa invaliditetom, i kojima se kroz programe osnaživanja, edukacije i društvene rehabilitacije vraća i određeni stepen samostalnosti, uključenosti u društvene tokove, te pružaju prilike za novi početak.

¹³Uputstvu za ostvarivanje prava na subvenciju prevoza za djecu i lica ometenu u fizičkom ili psihičkom razvoju: „Dijete/lice iz tačke 1 ovog Uputstva obavezno je koristiti usluge samo ovlaštenog javnog autobusnog prijevoza, a visina mjesečnog subvencioniranja se utvrđuje na osnovu dokaza o kupljenoj karti za svaki mjesec (račun), koji mora biti u spisu korisnika. Ukoliko se zbog opravdanih razloga (lice ometeno u fizičkom ili psihičkom razvoju koje zbog zdravstvenog stanja nije u mogućnosti da koristi usluge ovlaštenog javnog autobusnog prijevoza što procjenjuje centar za socijalni rad) koristi drugi način prijevoza (npr. Ličnim automobilom), visina mjesečnog subvencioniranja se utvrđuje na osnovu potvrde o visini cijene mjesečne/dnevne karte izdate od strane najpovoljnijeg (najprikladnijeg za budžetsko izdvajanje) ovlaštenog javnog autobusnog prijevoznika u gradskom i prigradskom saobraćaju, kojim korisnik pravda namjenski utrošak subvencije“.

Usluge u zajednici

Zdravstvene usluge

Zaključci:

- Gotovo 80% djece se ne može samostalno kretati i treba dodatnu podršku za obavljanje svakodnevnih aktivnosti
- Za četvrtinu ispitanika, većina specijalističkih medicinskih usluga u gradu Živinice udaljena je više od 2 km a za 92% javna bolnica. Troškovi prevoza do zdravstvenih usluga nisu pokriveni, što dodatno otežava dostupnost potrebnim medicinskim tretmanima za djecu, posebno za one koji žive na selu.
- Većina odjela zdravstvene zaštite u lokalnom domu zdravlja je nepristupačna za djecu/mlade sa invaliditetom (logoped, stomatološke usluge, pedijatrija, ginekologija)
- Oko 60% ispitanika nije dobilo zdravstvene usluge za dijete u obimu koji trebaju, a najviše im nedostaje logopedski i fizikalni tretman, psihološka podrška za roditelje, stomatolog i ortoped, banjsko liječenje. Većina roditelja ne zna da postoji patronažna služba dok jedna trećina smatra da bi im trebala ova usluga jer im je sve teže ići kod ljekara.
- Većina djece treba pametni mjerač krvnog pritiska, invalidska kolica i alarm za podsjećanje na uzimanje lijekova
- Dostupnost prava na pojedina ortopedska pomagala, poput jednokratnih pelene i higijenskih uložaka, kao i visina učešća roditelja u nabavci invalidskih kolica, ne odgovara stvarnim potrebama djece s invaliditetom, posebno djevojčicama i ženama.
- Većina ispitanika nije zadovoljna pristupom zdravstvenih radnika prema djece sa invaliditetom i njihovi roditeljima.

Preporuke:

- Osigurati pristupačnost svih medicinskih usluga za djecu i mlade s invaliditetom u lokalnom domu zdravlja, prilagođene njihovim specifičnim potrebama i u obimu koji odgovara njihovim zahtjevima za zdravstvenom njegom, posebno za fizikalnim i logopedskim tretmanom, patronažnom službom.
- Potrebno je inicirati formiranje komisija za procjenu invaliditeta kod djece i mladih pri JZU "Dom zdravlja" Živinice. Ove komisije bi obuhvatile djecu i mlade iz više susjednih općina, čime bi se smanjila lista čekanja i skratio postupak procjene invaliditeta.
- Raditi na osiguranju veće dostupnosti ginekoloških usluga za žene s invaliditetom u zdravstvenoj ustanovi, kao i stomatoloških usluga za djecu sa invaliditetom, posebno sa intelektualnim poteškoćama.
- Inicirati izmjene kantonalnog propisa o ortopedskim i drugim pomagalima kako bi se potpuno ukinula participacija za nabavku ortopedskih pomagala za djecu sa invaliditetom kao što su invalidska kolica, pametni mjerači krvnog tlaka, alarmi za podsjećanje na uzimanje lijekova, naočale, slušni aparati itd. Također, povećati kvote za jednokratne pelene i higijenske uloške za adolescentice i žene.
- Inicirati izmjene kantonalnog propisa kojim se uređuje banjsko liječenje kako bi djece i osobe sa invaliditetom imali pravo na banjsko liječenje najmanje jednom godišnje.

- Formirati lokalni Zdravstveni savjet u čijem sastavu će biti predstavnici roditelja djece sa invaliditetom.
- Osigurati kontinuirane obuke za zdravstvene radnike i osoblje u školama u vezi senzibilizacije i komunikacije sa osobama sa invaliditetom.

Usluge u kući

Zaključci:

- Dok tri četvrtine roditelja samostalno brinu o svom djetetu, u više od polovine slučajeva, briga o djetetu jeste razlog nezaposlenosti roditelja.
- Većina ispitanika treba pomoć u određenim kućanskim aktivnostima, a najviše im pomažu članovi njihove porodice.
- Samo mali broj ispitanika koristi uslugu ličnog asistenta i izražava zadovoljstvo tom uslugom, dok više od trećine ispitanika nikada nije čulo za tu uslugu.

Preporuke:

- Raditi na upošljavanju stručnog kadra u javnom vrtiću i u Centru za rani rast i razvoj kako bi se rano otkrili invaliditeti i omogućilo učinkovitije uključivanje predškolske djece sa invaliditetom u sistem predškolskog obrazovanja
- Gradska uprava treba kreirati mjere i osigurati finansijska sredstva za angažovanje određenog broja ličnih asistenata koji će pružati podršku roditeljima djece i mladih sa invaliditetom, čija djeca nemaju pravo na tu uslugu u skladu sa zakonom, ali imaju stvarnu potrebu.
- Uz podršku lokalne zajednice i drugih donatora treba proširiti program njege i pomoći u kući koji sprovodi lokalni Crveni krst na porodice sa djecom sa invaliditetom.

Usluge u lokalnoj zajednici

Zaključci:

- Većina ispitanika koristi usluge Centra „Vrati mi osmijeh“, ali samo polovina smatra da su tamo osigurani adekvatni uslovi za boravak djece. Manji broj ispitanika smatra da su aktivnosti prilagođene potrebama djevojčica.
- Potreba za organizovanim prevozom do Centra „Vrati mi osmijeh“ prepoznata je od strane više od dvije trećine roditelja
- Roditelji su istaknuli potrebu za dodatnim uslugama u zajednici, kao što su savjetovališta, psihološka podrška i administrativno referalna podrška, kako bi se olakšalo suočavanje s izazovima povezanim s brigom o djetetu s invaliditetom, uključujući i roditeljske uloge.
- Većina ispitanika je svjesna nedostatka ustanova za privremeni smještaj djece s invaliditetom u gradu, ali bi ih koristila kada bi im bile dostupne.
- Gotovo svi ispitanici izražavaju potrebu za senzornom sobom i koristiti bi je kada bi bila dostupna u lokalnoj zajednici.

- Većina javnih objekata ocijenjena je kao kao djelomično pristupačna osobama s tjelesnim invaliditetom i slijepim osobama.
- Većina djece nije uključena u redovan obrazovni proces, a oni koji jesu pohađaju Zavod za odgoj i obrazovanje djece sa posebnim potrebama u Tuzli
- Roditelji prepoznaju niz obrazovnih potreba svoje djece, uključujući potrebu za povećanim fondom sati boravka djeteta u dnevnom centru, različitim terapijskim uslugama i kursevima prekvalifikacije te potrebom za servisnim centrom.
- Više od 90% roditelja djece ne prima adekvatnu podršku ili dodatak za obrazovanje djece, a oni koji to dobijaju ističu da ta pomoć nije dovoljna.
- Kroz podršku rada sportskih klubova i udruženja razviti mjere za obuhvat djece i mladih sa invaliditetom u skladu sa njihovim mogućnostima i afinitetima.

Preporuke:

- Osigurati održivost Centra "Vrati mi osmijeh" iz gradskog budžeta i proširiti dostupne usluge, sa fokusom na djevojčice.
- Uspostaviti savjetovalište za roditelje u Centru „Vrati mi osmijeh“ koje će im omogućiti podršku stručnjaka iz lokalnih institucija, kao i dijeljenje iskustava među roditeljima o brizi za dijete, pravima i rodnim ulogama u porodici.
- Raditi na obezbježivanju organizovanog i pristupačnog prevoza za djecu i mlade sa invaliditetom iz udaljenijih ruralnih područja do Centra „Vrati mi osmijeh“ kako bi i oni imali jednake mogućnosti za korištenjem ovih usluga.
- Unaprijediti međusektorsku saradnju, posebno između lokalnih škola, centra za rani rast i razvoj i centra za socijalni rad i Centra „Vrati mi osmijeh“ u cilju rane identifikacije djece sa invaliditetom i podrške „nevidljivoj“ djeci sa invaliditetom koja nisu kategorizovana od strane Komisije za procjenu invaliditeta.
- Ministarstvo obrazovanja i nauke treba pružiti pomoć u procesu pripreme učinkovitijih individualnih programa za djecu s invaliditetom, kao i poduzeti mjere za povećanje broja asistenata u nastavi.
- Kroz javno-privatnog partnerstva otvoriti senzornu sobu u Centru “Vrati mi osmijeh” i pružiti obuke senzornim edukatorima.
- Osigurati potpunu arhitektonsku pristupačnost javnih objekata/pružaoca različitih usluga za nesmetan pristup i kretanje osobama sa invaliditetom, u skladu sa važećim propisima. U vezi sa tim strateški planirati i raditi na osiguravanju sredstava za sistematsko i koordinirano rješavanje pitanja pristupačnosti svih lokalnih javnih institucija, u skladu sa finansijskim mogućnostima lokalne samouprave.
- Raditi na uspostavljanju bolje horizontalne i vertikalne saobraćajne signalizacije u gradu prilagođene osobama sa invaliditetom.
- Povećati broj parking mjesta na javnim parkiralištima u gradu za sobe sa invaliditetom i kontrolu korišćenja parking mjesta za osobe sa invaliditetom.

8.3. Upravljanje - faktor rizika

Zaključci:

- Gotovo polovina ispitanika ne prati dnevnu politiku. Samo 14% ih smatra da lokalne vlasti stvaraju pozitivne politike za osobe sa invaliditetom.

- Više od 2/3 nije informisano o aktivnostima i uslugama koje gradska uprava poduzima za osobe sa invaliditetom i dostupnosti usluga poput pomoći i njege kod kuće ili lične asistencije.
- Više od polovine ispitanika je poduzelo neku aktivnost radi zaštite svojih interesa, a samo 1% je to učinilo kroz sastanak s gradonačelnikom.
- Najveće povjerenje ispitanici pokazuju prema nevladinim organizacijama. Samo 1/3 zna za udruženje koje predstavlja osobe sa invaliditetom a samo polovina od toga je upoznata s činjenicom da je to udruženje uputilo neku inicijativu gradskoj upravi.

Preporuke:

- Raditi na izradi višegodišnjeg lokalnog planskog dokumenta u oblasti socijalne inkluzije djece i osoba sa invaliditetom koji će obuhvatiti sve oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, obrazovanja, društvenog života i zapošljavanja, uvažavajući i nalaze ovog istraživanja.
- Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK treba osigurati integriranu bazu podataka s informacijama o pravima i uslugama osoba s invaliditetom u svim područjima. Te informacije trebaju biti dostupne i lako razumljive svim kategorijama osoba s invaliditetom.
- U Savjetodavno tijelo Gradonačelnika-Savjet penzionera i invalida uključiti predstavnika roditelja/staratelja djece sa posebnim potrebama.
- Lokalna samouprava zajedno s drugim lokalnim sudionicima, treba uspostaviti bazu podataka za osobe s invaliditetom kako bi se usluge usmjerile na pravovremeni i prikladan način te kako bi se kreirale lokalne mjere.
- Ohrabriti roditelje djece sa invaliditetom da se samoorganizuju i udružuju u interesne mreže a udruženja koja se bave djecom i odraslima s invaliditetom da rade na povećanju njihove vidljivosti, posebno u programima koji se finansiraju od strane grad Živinice.
- Zagovarati prema političkim partijama kako bi se postigla veća zastupljenost osoba s invaliditetom na izbornim listama.

8.4. Diskriminacija - faktor rizika

Zaključci:

- Više od 60% ispitanika smatra da se ne poštuju prava osoba sa invaliditetom a više od 2/3 ispitanika ne zna prepoznati diskriminaciju
- Ispitanici su diskriminirani u svim sferama života a najviše su diskriminirani u trgovini, javnom prijevozu i u interakciji sa drugim ljudima. Zanimljivo je da broj roditelja nije prijavio diskriminaciju.

Preporuke:

- Raditi na senzibilizaciji zaposlenika u svim lokalnim javnim institucijama (zdravstvo, socijalna zaštita, obrazovanje, kultura, policija ...) za komunikaciju i rad s osobama s invaliditetom. Posebno senzibilizirati one koji svakodnevno i izravno komuniciraju s građanima: medicinsko osoblje, vozače javnog prijevoza, upsolnike na šalterima, itd.

- Informisati i edukovati roditelje djece sa invaliditetom kako prepoznati diskriminaciju na osnovu invaliditeta i spola i dostupnim mehanizmima zaštite. Slijedom ovoga organizirati redovne uredovne dane ombudsmansu u gradu Živinice.
- Zagovarati za uvođenje mjera protiv diskriminacije u sve lokalne planske dokumente.

8.5. *Otpornost na šokove- faktor rizika*

Zaključci:

- Preko 80% ispitanika osjeća se sigurno u svom okruženju
- Većina ispitanika će se u slučaju prirodne nepogode obratiti svojoj rodbini i prijateljima. Značajan broj njih izrazio je povjerenje u lokalne vlasti i Crveni krst.
- Gotovo svi ispitanici smatraju da u slučaju prirodne nepogode svi građani nemaju istu mogućnost da dobije neophodnu medicinsku pomoć.

Preporuke:

- U saradnji sa Štabom Civilne zaštite Grada Živinice osigurati kontinuiranu edukaciju roditelja/staratelja djece i osoba sa invaliditetom o načinu reagovanja u slučaju prirodnih nepogoda.
- U saradnji sa Štabom Civilne zaštite Grada Živinice i Crvenim krstom Grada Živinice, lokalna samouprava treba izraditi plan evakuacije djece i osoba sa invaliditetom, s obzirom na vrstu invaliditeta, uz učešće osoba sa invaliditetom.
- Analizirati postojeće smjernice i lokalne javne politike koje uključuju djelovanje u kriznim situacijama i raditi na tome da postanu inkluzivni.
- Uključiti predstavnike udruženja koje predstavljaju djecu i osobe s invaliditetom u lokalni krizni štab.
- Educirati pripadnike civilne zaštite o posebnostima postupanja prema osobama s invaliditetom tokom kriznih situacija, što mora uključivati način komunikacije prilagođen svakoj vrsti invaliditeta
- Kreirati platformu za dijalog i participaciju građana, uključujući roditelje djece i osoba sa invaliditetom, u procesima planiranja i donošenja odluka na lokalnom nivou, uključujući i zaštitu od prirodnih nepogoda.

9. Preporuke u skladu sa tabelom ciljeva održivog razvoja (SDG)

Identifikacija problema	Preporuke	Uticaj (nizak, srednji visok)	Cilj	Indikatori	Odgovorne institucije
SDG 1. ISKORIJENITI SIROMAŠTVO					
Porodice sa djecom sa invaliditetom su u riziku od siromaštva i ne mogu raditi zbog nedostatka dostupnih usluga. Roditelji djece i mladih sa invaliditetom suočavaju se s rizicima od sagorjevanja i socijalne isključenosti.	Razviti informacione kanale i informisati porodice djece i osoba sa invaliditetom o vrstama dostupnih socijalnih usluga i materijalne pomoći i načinu njihovog ostvarivanja (npr. kroz saradnju sa zdravstvenom ustanovom primarne zdravstvene zaštite); raditi na obezbjeđivanju dodatne finansijske podrške za ove porodice.	Visok	Poboljšati socijalni i ekonomski položaj porodica i pojedinaca (djece i odraslih sa invaliditetom) i lokalnih mjera koje mogu unaprijediti kvalitet njihovog života u smislu socijalnih pogodnosti koje su u nadležnosti lokalne samouprave.	• Broj i vrsta informativnih aktivnosti o dostupnim uslugama i materijalnoj pomoći • Broj porodica kojima je pružena dodatna materijalna pomoć	Gradska služba za opću upravu i društvene djelatnosti, Centar za socijalni rad, Dom zdravlja
	Web stranice gradske uprave i javnih servisa prilagoditi osobama sa invaliditetom kako bi se osiguralo pravovremeno i potpuno informisanje ove populacije u vezi usluga i koje pružaju i materijalne podrške za djecu i osobe sa invaliditetom.	Visok		Web stranice gradske uprave i javnih servisa prilagođene osobama sa invaliditetom	Gradska uprava i lokalni pružaoci usluga: centar za socijalni rad, zdravstvena ustanova, odgojno-obrazovne ustanove
	Uspostaviti punk javne kuhinje za podjelu toplih obroka za socijalno ugrožene građane	Visok		• Uspostavljen punk javne kuhinje • Broj podijeljenih obroka u kalendarskoj godini	Gradsko vijeće, gradska uprava i HD Merhamet
	Raditi na osiguranju ljudskih i materijalnih pretpostavki i podscajnih	Visok		Broj djece sa invaliditetom koja su uključena u vrtiće i	Gradsko vijeće, gradska uprava,

	mjera za uključivanje djece sa posebnim potrebama u javne vrtiće i produženi boravak u školi, kako bi se stvorile pretpostavke za zapošljavanje roditelja/staratelja djece s invaliditetom			produžene boravke u školama	Obdanište Živincie, Ministarstvo obrazovanja i nauke TK
	Pravilnik o stipendiranju učenika i studenata prilagoditi osobama sa invaliditetom kako bi učenici i student iz ove populacije imali jednake šanse za ovom vrstom obrazovne podrške;	Visok		- Prilagođena lokalna odluka o stipendiranju učenika i studenatima sa invaliditetom i osigurana dodatna sredstva za stipendiranje - Broj učenika i studenata sa invaliditetom korisnika stipendija od lokalne vlasti	Gradska služba za opću upravu i društvene djelatnosti
	Raditi na razvijanju programa za dodatno osposobljavanje i prekvalifikaciju osoba s invaliditetom i njihovih roditelja.	Visok		Broj programa i broj osoba sa invaliditetom koji su stekli određene kvalifikacije	Kantonalna služba za zapošljavanje u saradnji sa JU Mješovita srednja škola Živinice
	Razvijati podsticajne mjere za zapošljavanje roditelja djece i mladih sa invaliditetom u javnom i privatnom sektoru s obzirom na to da su nezaposleni i teško pronalaze posao), poštujući utvrđene zakonske kvote.	Visok		- Kantonalni i lokalni program zapošljavanja uključuje podsticaje za zapošljavanje roditelja djece sa invaliditetom. - Broj roditelja zaposlenih korištenjem tih podsticaja.	Kantonalna služba za zapošljavanje
	Pojačati inspekcijske kontrole zloupotrebe mjera zapošljavanja osoba s invaliditetom od strane poslodavaca.	Visok		Broj izvršenih inspekcijskih nadzora	Kantonalan inspekcija za rad
	Osigurati subvencioniranje prevoza djece sa invaliditetom do odgojno-obrazovne	Visok		Izmjenjena kantonalnog Uputstva o subvencioniranju	Kantonalno ministarstvo za rad,

	ustanove i Centra za djecu sa višestrukim smetnjama i kada koriste vlastiti prevoz (lični automobile), bez uslovljavanja da to procjenjuje nadležni centar za socijalni rad.			prevoza za djecu i lica ometenu u fizičkom ili psihičkom razvoju • Broj djece koja su ostvarila pravo na sufinasirane prevoza privatnim vozilom	socijalnu politiku i povratak TK
	Kroz programske aktivnosti lokalnog Crvenog krsta, HD Merhamet i druge NVO raditi na obezbjeđivanju pakete lične higijene za djevojke i žene iz porodica u stanju socijalne potrebe.	Visok		Broj korisnika higijenskih paketa za djevojčice i djevojke sa invaliditetom	Crveni krst/križ, HD Merhamet, NVO
SDG 10.: SMANJITI NEJEDNAKOST					
Potrebe za socijalnim uslugama u gradu Živinice veće su od postojećih kapaciteta koji mogu zadovoljiti; Dostupnost i pristupačnost usluga za ljude koji žive izvan urbanih područja nedostaju: socijalne usluge, zdravstvene usluge, kultura, rekreacija... Postoji potreba za poboljšanjem sektorske saradnje, posebno u	Kroz posebne donatorske programe i projekte raditi na unapređenju uslova života stanovanja, uključujući i njihovu prilagođenost, za porodice osoba sa invaliditetom.	Visok	Grad Živinice pruža usluge prilagođene potrebama djece i odraslih s invaliditetom s ciljem unapređenja njihove dobrobiti i smanjenja	Broj novih ili poboljšanih stambenih jedinica prilagođenih osobama sa invaliditetom.	Gradska uprava Donatori
	Zagovarati za uvođenje mjera protiv diskriminacije u sve lokalne planske dokumente	Srednji		Broj organiziranih stambenih zajednica za osobe sa invaliditetom koje su uspostavljene ili poboljšane	Gradska uprava i resorno ministarstvo za rad, socijalnu zaštitu i povratak
	Senzibilizirati zaposlenike u svim lokalnim institucijama (zdravstvo, socijalna zaštita, obrazovanje, kultura, policija ...) za komunikaciju i rad sa osobama sa invaliditetom. Posebno senzibilizirati one koji svakodnevno i izravno komuniciraju sa građanima, poput medicinskog osoblja, uposlenika na	Visok		Broj obučanih zaposlenika u lokalnim institucijama za rad i komunikaciju sa osobama s invaliditetom.	Savjetodavno tijelo Gradonačelnika - Savjet penzionera i invalida i Udruženje „Vrati mi osmijeh“

pružanju dodatnih usluga djeci s invaliditetom koja pohađaju redovne škole.	šalterima, socijalnim radnicima itd.		nejednakosti.		
	Informisati i edukovati roditelje djece sa invaliditetom kako prepoznati diskriminaciju na osnovu invaliditeta i spola i postojećim mehanizmima zaštite.	Visoki		• Broj roditelja djece s invaliditetom koji su prošli kroz programe informisanja i edukacije o prepoznavanju diskriminacije. • Broj edukativnih radionica ili seminara održanih na temu diskriminacije na osnovu invaliditeta i spola. • Broj distribuiranih informativnih materijala o mehanizmima zaštite od diskriminacije. • Broj prijavljenih slučajeva diskriminacije koji su uspješno riješeni nakon implementacije programa edukacije	Institucija ombudmsna za ljudska prava BiH (ured u Tuzli) i Centra „Vrati mi osmijeh“
	Raditi na obezbjeđivanju organizovanog i pristupačnog prevoza za djecu i mlade sa invaliditetom iz ruralnih područja do Centra „Vrati mi osmijeh“ kako bi i oni imali jednake mogućnosti za korištenjem ove usluge..	Visoki		• Broj djece i mladih s invaliditetom iz ruralnih područja koji koriste organizovani i specijalizirani prevoz do Centra „Vrati mi osmijeh“.	Kantonalno ministarstvo za rad, socijalnu politiku
	Osigurati potpunu arhitektonsku pristupačnost javnih objekata/pružaoca različitih usluga za nesmetan pristup i kretanje osobama sa invaliditetom, u skladu sa važećim propisima. U vezi sa tim strateški planirati i raditi na osiguravanju sredstava za sistematsko i	Visok		Broj javnih objekata/pružaoca usluga koji su postali arhitektonski pristupačni u odnosu na	Inspekcija i javne ustanove i preduzeća

	koordinirano rješavanje pitanja pristupačnosti svih lokalnih javnih institucija, u skladu sa finansijskim mogućnostima lokalne samouprave.			ukupni broj objekata	
	Inicirati revidiranje kantonalnog propisa o ortopedskim i drugim pomagalicama kako bi se potpuno ukinula participacija za nabavku ortopedskih pomagala za djecu sa invaliditetom kao što su invalidska kolica, pametni mjerači krvnog tlaka, alarmi za podsjećanje na uzimanje lijekova, naočale, slušni aparati itd. Također, raditi na povećanju kvote za jednokratne pelene i higijenske uloške za adolescentice i žene.	Visoki		Revidiran kantonalni propis o ortopedskim i drugim pomagalicama kojim je ukinuta participacija za nabavku pomagala za djecu sa invaliditetom i povećana kvota za jednokratne pelene i higijenske uloške za adolescentice i žene	Savjet penzionera i invalida i Centar „Vrati mi osmijeh“
	Inicirati izmjene kantonalnog propisa kojim se definiše prav na banjsko liječenje kako bi djeca i mladi sa invaliditetom ostvarili ovo pravo najmanje jednom godišnje.	Visok		Izmijenjenim kantonalnim propisom djeca i mladi sa invaliditetom ostvaruju pravo na banjsko liječenje najmanje jednom godišnje	Centar „Vrati mi osmijeh“
	Raditi na osiguranju veće dostupnosti ginekoloških usluga za žene s invaliditetom u zdravstvenoj ustanovi, kao i stomatoloških usluga za djecu sa invaliditetom, posebno sa intelektualnim poteškoćama.	Visok		Povećan broj ginekoloških pregleda za žene s invaliditetom i stomatoloških pregleda za djecu s intelektualnim poteškoćama u lokalnoj zdravstvenoj ustanovi.	Gradska uprava u saradnji sa JU Dječije obdanište i JZU Dom zdravlja Živinice
	Raditi na upošljavanju stručnog kadra u Centru za rani rast i razvoj i u javnom			U Centru za rani rast i razvoj uposleni najmanje dvije stručne osobe radi rane	Dom zdravlja Živinice

	vrću i kako bi se rano otkrili invaliditeti i omogućilo učinkovitije uključivanje predškolske djece sa invaliditetom u sistem predškolskog obrazovanja			identifikacije invaliditeta.	
	Kreirati mjere i osigurati sredstva za angažovanje određenog broja ličnih asistenata djece i mladima sa invaliditetom u porodicama koje imaju stvarnu potrebu za ovom vrstom podrške.	Visoki		U gradskom vrću uposlene najmanje dvije stručne osobe za rad sa djecom sa invaliditetom radi obuhvata predškolske djece s invaliditetom u sistem predškolskog obrazovanja.	
	Uspostaviti Mobilni tim za podršku djecom s invaliditetom putem Programa pomoći i njege u kući koji sprovodi Crveni krst Živinice.	Visoki		Broj djece koja su dobila ličnog asistenta	Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i povratak TK, Gradska uprava i Centar „Vrati mi osmijeh“
	Raditi na osiguranju i Centra “Vrati mi osmijeh” iz gradskog budžeta i proširiti aktivnosti u Centru, sa fokusom na djevojčice.	Visoki		Broj porodica sa djecom i mladima sa invaliditetom koja dobijaju uslugu pomoći i njege u kući	Gradska uprava sa Crvenim krstom/križom Živinice
	Opremiti senzornu sobu u Centru “Vrati mi osmijeh”	Visok		- Osigurana sredstva za rad Centra "Vrati mi osmijeh" iz gradskog budžeta - Proširene usluga u Centru s posebnim fokusom na djevojčice.	Gradsko vijeće i gradska uprava Centar „Vrati mi osmijeh“
	Unaprijediti međusektorsku saradnju, posebno između lokalnih škola, centra za rani rast i razvoj i centra za socijalni rad i Centra „Vrati mi osmijeh“ u cilju rane	Visoki		Broj djece sa invaliditetom koja koriste uslugu senzorne sobe	Gradska uprava i Centra „Vrati mi osmijeh“, donatorska sredstva privatnog sektora
				- Broj djece s invaliditetom identificirane kroz međusektorsku saradnju. - Broj djece s invaliditetom	Centar za socijalni rad, Centar za rani rast i razvoj, Centar „Vrati mi osmijeh“ i

	identifikacije djece sa invaliditetom i podrške „nevidljivoj“ djeci sa invaliditetom koja nisu kategorizovana od strane Komisije za procjenu invaliditeta.			koja su dobila podršku od strane Centra „Vrati mi osmijeh“.	lokalne osnovne škole
	Pružiti pomoć školama u nabavci pomagala, didaktičkih i metodoloških alata potrebnih za rad s djecom koja trebaju dodatnu podršku u obrazovanju i osigurati dovoljan broj asistenata u nastavi i defektologa.	Visoki		• Broj sastanaka i zajedničkih aktivnosti između lokalnih škola, centra za rani rast i razvoj, centra za socijalni rad i Centra „Vrati mi osmijeh“. • Broj „nevidljive“ djece s invaliditetom koja su uključena u programe podrške.	
	Inicirati donošenje Pravilnik o obrazovanju i odgoju učenika sa posebnim obrazovnim potrebama u srednjim školama	Visoki		• Broj škola koje su dobile pomoć u nabavci pomagala, didaktičkih i metodoloških alata; • Broj zaposlenih asistenata u nastavi i defektologa za rad s djecom koja trebaju dodatnu podršku u obrazovanju.	Ministarstvo za obrazovanje i nauku TK, škole, gradska uprava
	Osigurati kontinuiranu edukaciju roditelja djece i osoba sa invaliditetom o načinima postupanja u slučaju prirodnih nepogoda.	Visoki		Usvojen Pravilnik	Ministarstvo za obrazovanje i nauku TK na inicijativu Mješovite srednje škole u Živinicama
	Izraditi protokol za rano upozoravanje i	Visoki		Broj roditelja i staratelja koji su učestvovali u edukacijama.	Štab civilne zaštite Živinice
				Izrađen i usvojen plan edukacije djece i odraslih sa	Štab civilne zaštite u saradnji sa Crvenim

	evakuaciju osoba s invaliditetom.			invaliditetom u slučajevima prirodnih katastrofa.	krstom/križom
SDG 11: ODRŽIVI GRADOVI I ZAJEDNICE					
Nedostatak pristupačnosti i adekvatne infrastrukture za osobe s invaliditetom u urbanim i ruralnim područjima rezultiraju izolacijom i ograničenim mogućnostima za aktivno učešće djece i osoba s invaliditetom u životu zajednice, što je u suprotnosti s ciljevima održivog razvoja. To uključuje nedovoljnu prilagodbu javnih prostora, nedostatak pristupa javnom prijevozu, nedostatak podrške u obrazovanju i zapošljavanju za osobe s invaliditetom te nedostatak kulturnih i društvenih aktivnosti prilagođenih njihovim	Uspostaviti bazu podataka za djecu i osobe s invaliditetom kako bi se usluge usmjerile na pravovremeni i prikladan način te kako bi se kreirale lokalne mjere.	Visoki	Grad Živinice je zajednica pristupačna za djecu i osobe s invaliditetom sa fizički prilagođenom infrastrukturom, pristupačnim javnim prevoz i kulturnom participacijom.	Uspostavljena sveobuhvatna baza podataka o djeci i osobama sa invaliditetom, raščlanjena po spolu, starosti, vrstama invaliditeta, geografskoj pripadnosti	Centar za socijalni rad
	Priključiti se inicijativi uspostavljanja servisa podrške u zajednici za osobe sa invaliditetom i uz podršku donatorskih sredstava replicirati modele pozitivne prakse u gradu Živinice. Ta usluga uključuje izgradnju organizirane stambene zajednice u kojima živi najviše pet osoba sa invaliditetom, i kojima se kroz programe osnaživanja, edukacije i društvene rehabilitacije vraća i određeni stepen samostalnosti, uključenosti u društvene tokove, te pružaju prilike za novi početak.	Srednji		Broj aplikacija i odobrenih programa za uspostavljanje organizovanih stambenih zajednica za osobe sa invaliditetom.	Gradska uprava Donatori
	Raditi na uspostavljanju bolje horizontalne i vertikalne saobraćajne signalizacije u gradu prilagođene osobama sa invaliditetom.	Visoki		Broj novih ili poboljšanih horizontalnih i vertikalnih saobraćajnih signalizacija prilagođenih osobama sa invaliditetom postavljenih u gradu.	Gradska uprava i Federalna direkcija ceta

potrebama.	Uvesti pristupačan javni prevoz na prigradskim linijama, kao i prilagoditi autobuska stajališta za autobuse niskog poda.	Visoki		• Broj uvedenih pristupačnih autobusa na prigradskim linijama. • Broj prilagođenih autobusnih stajališta za autobuse niskog poda.	Gradska uprava i javno preduzeće za prevoz putnika
	Povećati broj parking mjesta na javnim parkiralištima u gradu za osobe sa invaliditetom i kontrolu korišćenja parking mjesta za osobe sa invaliditetom.	Visoki		• Broj novih parking mjesta za osobe sa invaliditetom na javnim parkiralištima. • Broj izvršenih kontrola korišćenja parking mjesta za osobe sa invaliditetom.	Gradska uprava, lokalno preduzeće zaduženo za javne parkinge, policijska uprava i nadležna inspekcija
	Prilagođavanjem procedura za podršku sportskim klubovima osigurati veći obuhvat sportskim aktivnostima djece i mladih sa invaliditetom u skladu sa njihovim mogućnostima i afinitetima.	Visok		Broj djece i mladih sa invaliditetom koja su uključena u sportske klubove	Gradska uprava u saradnji sa lokalnim sportskim udruženjima i klubovima
	Formirati komisiju za procjenu invaliditeta kod djece pri Domu zdravlja Živinice	Visok		Uspostavljena Komisja	Dom zdravlja Živinice
SDG 16: MIR, PRAVDA I SNAŽNE INSTITUCIJE					
Napor lokalne samouprave nije dovoljno vidljiv, informacije o pravima i uslugama ne stižu do svih osoba s invaliditetom i	Formirati lokalni Zdravstveni savjet u čiji sastav će se imenovati predstavnik roditelja djece i osoba sa invaliditetom.	Visoki	Lokalne institucije sanžno i aktivno rade na	Novoformirani lokalni Zdravstveni savjet uključuje predstavnike roditelja djece i osoba s invaliditetom kao članove.	Gradska uprava
	U Savjetodavno tijelo Gradonačelnika uključiti predstavnika roditelja/staratelja djece i/ili mladih sa invaliditetom	Visoki		Savjetodavno tijelo Gradonačelnika u svom sastavu ima predstavnika	Gradska uprava

roditeljima djece sa invaliditetom. Mnoge roditelji djece sa invaliditetom susreću se s predrasudama i diskriminacijom u svakodnevnom životu. Djeca i osobe sa invaliditetom nisu dovoljno vidljivi u lokalnim politikama u svim oblastima i u lokalnim izvršnim tijelima.			tome da interesi i potrebe osoba s invaliditetom budu ugrađeni u sve segmente lokalnih politika i izvršnih tijela, promičući njihovu participativnost kako bi se osigurala njihova jednakost i pravednost u pristupu javnim resursima i uslugama.	roditelja djece s invaliditetom	
	Raditi na izradi višegodišnjeg lokalnog planskog dokumenta u oblasti socijalne inkluzije djece i osoba sa invaliditetom koji će obuhvatiti sve oblasti pristupačnosti, participacije, nediskriminacije, socijalne i zdravstvene zaštite, obrazovanja, društvenog života i zapošljavanja, uvažavajući i nalaze ovog istraživanja.	Visoki		Izrađen i usvojen lokalni Akcioni plan za socijalnu inkluziju djece i osoba sa invaliditetom.	Udruženje „Vrati mi osmijeh“ Komisija za socijalnu zaštitu i inkluziju Grada Živinice
	Ohrabriti roditelje djece sa invaliditetom da se samoorganizuju i udružuju u interesne mreže a udruženja koja se bave djecom i odraslima s invaliditetom da rade na povećanju njihove vidljivosti, posebno u programima koji se finansiraju od strane grad Živinice.	Visoki		Povećanje broja registrovanih interesnih grupa i udruženja roditelja djece sa invaliditetom, kao i udruženja koja se bave osobama s invaliditetom, koja aktivno sudjeluju u zajednici i rade na poboljšanju vidljivosti kroz programe finansirane od strane Grada Živinice.	Centar „Vrati mi osmijeh“
	Zagovarati prema političkim partijama kako bi u svojim programima rada bile više zastupljene mjere koje se odnose na unapređenje kvaliteta života djece I osoba sa invaliditeom.	Visoki		Broj mjera u programima rada političkih partija koje su za dobrobit djece i osoba sa invaliditetom.	Centar „Vrati mi osmijeh“
	Jačati kapacitete Centra “Vrati mi osmijeh” u području učešća u javnim politikama, umrežavanja, javnog zagovaranja, socijalnih usluga, strateškog planiranja, prikupljanja sredstava te transparentnosti prema članstvu.	Visoki		Broj održanih obuka i educiranog osoblja i saradnika Centra	Centar „Vrati mi osmijeh“
	Uvođenje sistema obavješćavanja i alarmiranja, prilagođenog specifičnim	Srednji		Predstavnik osoba sa invaliditetom uključen u	Gradska uprava u saradnji sa Štabom

	potrebama osoba s invaliditetom.			gradski krizni štab.	civilne zaštite
	Educirati pripadnike civilne zaštite o pojedinostima postupanja sa osobama sa invaliditetom tokom kriznih situacija, što uključuje način komunikacije prilagođene svakom obliku invaliditeta.	Visoki		Obučeno najmanje 50% pripadnika civilne zaštite o specifičnostima postupanja sa osobama sa invaliditetom.	Štab civilne zaštite i Crveni krst /križ Grada Živinice
	Analizirati postojeće smjernice i lokalne politike koje uključuju djelovanje u kriznim situacijama i raditi na tome da postanu inkluzivne.	Visoki		Postotak smjernica i lokalnih politika koje su revidirane ili ažurirane kako bi uključivale specifične smjernice za postupanje s osobama s invaliditetom u kriznim situacijama.	Komisija za socijalnu zaštitu i inkluziju

10. Spisak priloga:

Prilog 1. Akcioni plan socijalnog mapiranja u gradu Živinice

Prilog 2. Izvještaj fokus grupa

2.1. Fokus grupa sa profesionalcima

2.2. Fokus grupa sa roditeljima

Prilog 3. Anketni upitnik

11. Literatura i drugi izvori:

1. Agenda za održivi razvoj do 2030. godine i njeni ciljevima održivog razvoja (SDG)
2. Okvir za realizaciju ciljeva održivog razvoja u BiH, decembar 2020, <https://zamisli2030.ba/wp-content/uploads/2019/12/Okvir-za-realizaciju-Ciljeva-odrzivog-razvoja-u-BiH-latinica.pdf>
3. Fondacija za socijalno uključivanje u BiH i Inicijativa za bolju i humaniju inkluziju, Strategija socijalnog uključivanja Federacije Bosne i Hercegovine za period 2021-2027., Sarajevo 2020., dostupna na: <https://www.unicef.org/bih/media/6491/file/Strategija%20socijalnog>
4. Mišljenje o zahtjevu Bosne i Hercegovine za članstvo u Evropskoj uniji Evropska komisija je usvojila 29. maja 2019. godine, sa pratećim Analitičkim izvještajem, u kojem je data detaljna analiza i procjena stanja u državi u vezi s političkim i ekonomskim kriterijem i 33 poglavlja acquis-a te procjena onoga što je potrebno uraditi u narednom periodu.
<http://europa.ba/wp-content/uploads/2019/06/Analiti%C4%8Dki-izvje%C5%A1taj-Mi%C5%A1ljenje-Komisije-o-zahtjevu-Bosne-i-Hercegovine-za-%C4%8Dlanstvo-u-Evropskoj-uniji.pdf>
5. World Vision, Djeca sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini: Ja ne mislim da sa drugačija, Sarajevo, 2017.
https://www.wvi.org/sites/default/files/WV%20BiH%20istrazivanje_Djeca%20sa%20invaliditetom_%20Ja%20ne%20mislim%20da%20sam%20drugacija_bhs.pdf
6. Institucija ombudsmena za ljudska prava u Bosni i Hercegovini, Specijalni Izvještaj o stanju u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica u BiH, februar 2018.
7. Pravilniku o odgoju i obrazovanju djece s posebnim obrazovnim potrebama u redovnoj osnovnoj školi („Službene novine TK“ broj: 7/19)
8. Grad Živinice, Strategija integrisanog razvoja opštine Živinice 2017–2026. godine, <https://gradzivinice.ba/wp-content/uploads/2017/12/zivinice-strategija.pdf>, Aneks Stragije dostupan na: <https://gradzivinice.ba/wp-content/uploads/2021/02/Aneks-Strategije-2019.pdf>
9. Grad Živinice, Strategija prema mladima Općine Živinice 2108-2023., <https://gradzivinice.ba/wp-content/uploads/2019/05/Strategija-prema-mladima.pdf>
10. Izvještaj o radu za 2022. godinu JU Centar za socijalni rad Živinice
11. Izvještaj o radu za 2023. godinu JU Centar za socijalni rad Živinice

12. Popis institucija i nevladinih organizacija koje su učestvovalе u istraživanju

1. Grad Živinice
2. JU Centar za socijalni rad Živinice

3. JZU Dom zdravlja Živinice
4. Policijska uprava Živinice
5. JU Mješovita srednja škola Živinice
6. Crveni krst/križ Grada Živinice
7. Udruženje „Vrati mi osmijeh“ Živinice
8. Komisija za socijalnu zaštitu i inkluziju