

SOCIJALNI MODEL PROCJENE INVALIDITETA

Sredinom 20. stoljeća u razvijenim zemljama svijeta mijenja se odnos društva prema osobama s invaliditetom. Odnos društva prema osobama s invaliditetom mijenjao se tijekom povijesti počevši od **modela milosrđa** prema osobama koje ne mogu obavljati neke radnje, pa time neovisno voditi život. U sklopu tog modela milosrđa postoje ustanove, domovi i specijalne škole koje uglavnom potiču nemoć u hendikepiranih osoba. Tijekom povijesti uvelike dominira **medicinski model** koji prvenstveno uzima u obzir medicinski utvrđeno oštećenje i njegov stupanj te potrebe adekvatne intervencije.

Mnoge skupine za promicanje ljudskih prava svojom aktivnošću su pokrenule **socijalni model**. Tim modelom prepoznaju se potrebe pojedinca kako bi mogao preuzeti kontrolu nad svojim životom i potrebama te participirati u društvu. Socijalni model za razliku od medicinskog zahtjeva od društva

da preuzme odgovornost za zadovoljavanje potreba osobe s invaliditetom u smislu pružanja podrške i savladavanju mogućih prepreka. Prema tom modelu oštećenje ne treba negirati, treba ga prihvatiti na način da zbog oštećenja osoba nije manje vrijedna, već da joj društvo treba pomoći u zadovoljenju svih potreba te prava na rad.

Prema modelu „ljudskih prava“ svaka osoba ima pravo na dostojanstvo neovisno o svojim tjelesnim i psihičkim karakteristikama (*Ujedinjeni narodi, 2011.*).

U području zaštite mentalnog zdravlja javlja se „antipsihijatrijski pokret“, a i druge osobe okupljaju se u udruge koje od društva traže da ih prihvati i omogući im aktivnu participaciju u sklopu svojih mogućnosti potpomognuti svim što im društvo može pružiti da bi se uklonile prepreke i olakšalo obavljanje aktivnosti.

Tablica 1. Primjeri za četiri modela pristupa invaliditetu

Stanje	Model milosrđa	Medicinski model	Socijalni model	Pravo
Mladi muškarac u kolicima	Jedan čovjek ne može raditi i uzdržavati obitelj	Možda postoji način ili metoda da ozdravi	Zajednica treba omogućiti rampe i prilaze kako bi mogao sudjelovati u životu	Poslodavac može prilagoditi radni prostor
Osoba s intelektualnim teškoćama	Jedan čovjek trebao bi živjeti u zaštićenim uvjetima	Postoji li mogućnost liječenja	Trebao bi biti okružen zdravim ljudima	Gdje želi živjeti?
Dijete s oštećenjem sluha	To dijete je nesposobno za samostalan život	Možda će pomoći odgovarajući slušni aparat	Trebali bismo naučiti znakovni jezik zbog komunikacije i mogućnosti obrazovanja	Izjednačiti mogućnost za obrazovanje i visoko obrazovanje

Prilagođeno prema: Handicap International, Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, Washington, 2010.

Socijalni model podrazumijeva da invaliditet nije individualni problem te da se osobe s invaliditetom zbog prepreka ne mogu ravnopravno natjecati s osobama bez invaliditeta. Stoga je društvo dužno učiniti sve da ukloni prepreke i omogući osobama s invaliditetom jednaka prava. Prema socijalnom modelu osobe s oštećenjem nisu invalidi isključivo zbog oštećenja tijela, već zbog barijera koje postoje u društvu (okolišne, ekonomske i kulturne – British Council of Disabled People – prema BRAIN.HE; 2010.).

Okoliš treba urediti tako da se njime bez poteškoća mogu kretati osobe u invalidskim kolicima izgradnjom rampi, dizala, dovoljno širokih vrata i hodnika i dr.

Ekonomski gledano već od mladosti pohađanjem škole osobe s oštećenjem nemaju jednake mogućnosti jer je redovno školovanje prilagođeno osobama bez oštećenja. Stoga invalidne osobe stječu nižu razinu znanja, a isto tako imaju velike probleme sa stjecanjem mogućnosti za rad. Kulturološki društvo doživljava osobe s invaliditetom u negativnom kontekstu te potiče stereotipe i predrasude.

Prema tome, socijalni model podrazumijeva da problem pojedinca nisu individualna ograničenja, već neuspjeh društva koji bi trebao osigurati odgovarajuće mjere potrebne osobama s invaliditetom da se potpuno uključe u socijalnu okolinu. Neovisno o bolesti ili organskom oštećenju svaka osoba može biti evaluirana po tom modelu s obzirom na utjecaj oštećenja na funkcioniranje prema socijalnim, ekonomskim i okolišnim čimbenicima.

U svijetu socijalnog modela početkom 21. stoljeća prihvaćena je Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja – ICF (Svjetska zdravstvena organizacija - WHO, 2001.).

Klasifikacija je zasnovana na ljudskom funkcioniranju u kojem se na funkcioniranje i invalidnost gleda kao na rezultate uzajamnog djelovanja fizičkog ili mentalnog stanja osoba te društvenog ili fizičkog okruženja. Predstavlja

sintezu bioloških i društvenih modela bolesti i funkcioniranja te time objedinjuje medicinski i socijalni model.

Stoga je prihvaćena kao socijalni model, tj. socijalna klasifikacija jer uključuje pravila UN-a o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom.

Konvencija UN-a o pravima osoba s invaliditetom je prvi akt o univerzalnim ljudskim pravima koji nameće obvezu država da poduzmu odgovarajuće mjere kako bi eliminirale diskriminaciju na osnovi invaliditeta. Konvencija osigurava da osobe s invaliditetom uživaju ista ljudska prava kao i svi drugi kako bi imale mogućnost živjeti kao punopravni građani i pridonijeti društvu.

Prema čl. 1. Konvencije osobe s invalidnošću su one s dugotrajnim fizičkim, mentalnim, intelektualnim ili senzornim oštećenjem koje u interakciji s različitim preprekama ne mogu na jednak način i u potpunosti učinkovito sudjelovati u društvu kao ostali. Uključuje oštećenje, ograničenje aktivnosti i restrikciju sudjelovanja.

Osoba može imati oštećenje, a da ono nužno ne utječe na sposobnost te isto tako može postojati nesposobnost bez značajnijeg oštećenja. Prema tom modelu evaluacija uključuje prirodu, tip i učestalost podrške koji osobe s invaliditetom trebaju (*Thompson et al., 2004.*).

Republika Hrvatska ratificirala je Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom kao i njezin fakultativni protokol te tako postala jedna od 191 zemalja potpisnica. U tom smislu donesena su dva važna dokumenta: Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. i Konvencija o pravima osoba s invaliditetom.

Međunarodna klasifikacija funkcioniranja pripada skupini međunarodnih klasifikacija koju je stvorila Svjetska zdravstvena organizacija za procjenu različitih aspekata zdravlja te uspostavu zajedničkog jezika za opis zdravlja i sa zdravljem povezanih stanja kako bi se poboljšala komunikacija između različitih korisnika (bolesnici

– uključujući osobe s invaliditetom, zdravstveni radnici, zakonodavci, zdravstveni planeri, znanstvenici, javnost); (*Instituto Brasilerio de Goegra-fia...*, 2004.).

ICF klasifikacija omogućuje jednostavnu kvantifikaciju gubitka produktivnosti kao posljedice nastupa invaliditeta te jednostavno praćenje i procjenu uspješnosti rehabilitacijskih i intervencijskih programa, a služi za povećanje kvalitete života i okolišnih čimbenika te za edukaciju i podizanje svijesti populacije.

Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB) omogućuje razumijevanje o kojoj je bolesti riječ, ali ne daje mogućnost prosudbe o posljedicama u smislu invaliditeta, ograničenje radne sposobnosti, te planiranja potreba. Temeljem ICF klasifikacije moguće je planirati sredstva za socijalne potrebe, odnosno potpore osobama s invaliditetom.

U svijetu se kvaliteta zdravstvene zaštite nastoji mjeriti ne više poznatim parametrima morbiditeta i mortaliteta, već mjerenjem funkcionalnog stanja postignutog liječenjem i medicinskom rehabilitacijom.

ICF klasifikacija ima vrlo široku primjenu. Na individualnoj razini može pomoći pri izboru najbolje metode rehabilitacije koja će dati najbolji funkcionalni učinak uz najmanje uloženi sredstva u odnosu na prvotno funkcionalno stanje. Omogućuje evaluaciju učinkovitosti zdravstvenih ustanova s obzirom na postignut uspjeh liječenja, planiranje potrebnih zdravstvenih ustanova, odabir metoda i planiranje troškova.

Na socijalnoj razini omogućuje da se uspostave kriteriji za dodjelu socijalnih davanja, invalidskih mirovina, utvrđivanje potreba osoba s različitim stupnjem invaliditeta i invalidnosti, ograničene aktivnosti i smanjene mogućnosti participacije kao i za planiranje prilagodbe okoliša kako bi mogućnosti za sve osobe bile izjednačene.

Prema tome, ICF omogućuje okvir za *svrsishodnu i cjelovitu* socijalnu politiku vezanu uz invaliditet.

ICF klasifikacija omogućuje ekonomsku analizu i planiranje za učinkovitu prevenciju ograničenja u aktivnostima i smetnjama u ravnopravnom sudjelovanju osoba s poteškoćama. Invaliditet treba promatrati biološki s obzirom na poznati tijek bolesti ili posljedice ozljede, ali i sa socijalnog aspekta kojim se prilagođava okolina i daje pomoć invalidnoj osobi kako bi mogla ravnopravno sudjelovati u svim aspektima života.



Slika 1. Model invaliditeta zasnovan na ICF klasifikaciji

Funkcije tijela - su fiziološke funkcije organizma. Standard za te funkcije smatra se statističkom normom.

Strukture tijela - su anatomske karakteristike tijela, dijelova tijela i organa. Standard za te strukture smatra se statističkom normom za ljudska bića.

Oštećenje - ograničenje funkcioniranja zbog značajne devijacije ili gubitka, odnosno abnormalnosti psihološkog funkcioniranja.

Aktivnost - mogućnost izvođenja osobe, sposobnost funkcioniranja pojedinaca.

Sudjelovanje - participacija u životnim situacijama.

Kontekstualni čimbenici – čine ukupan kontekst života pojedinaca i obuhvaćaju čimbenike okoliša i osobne čimbenike.

Obilježja opisuju prisutnost i težinu problema funkcioniranja tijela. Ograničenje svakog pojedinog funkcioniranja može se izraziti stupnjevanjem prema skali – bez oštećenja, blago, umjereno, teško, potpuno i na taj način se može kodirati vrsta i stupanj oštećenja.

Kapacitet je skupni pojam koji kao atribut označava najveću mogućnost funkcioniranja osobe u danom trenutku u području aktivnosti i sudjelovanja, a bez upotrebe pomoćnih sredstava ili asistenta.

Ako se utvrdi da je kapacitet manji nego izvođenje, može se zaključiti da je okolina takva da omogućuje bolje izvođenje negoli što bi to funkcionalna sposobnost omogućila. Pomagala kao i personalni asistent mogu značajno poboljšati participiranje i smanjiti limitiranost kao posljedicu oštećenja.

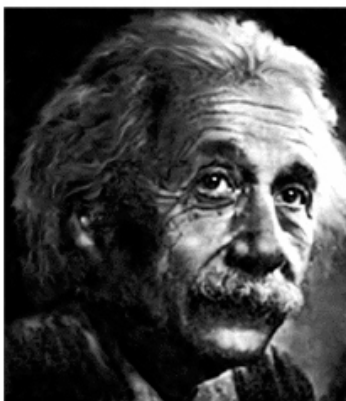
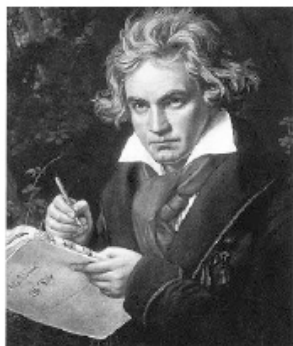
ICF klasifikacija prihvaćena je kao instrument kojim se može opisati funkcioniranje bilo koje osobe neovisno o zdravstvenom stanju. Dakle, nije predviđena samo za osobe s invaliditetom.

Invaliditet ne mora biti razlikovan s obzirom na etiologiju, već samo s obzirom na mogućnost funkcioniranja, a isto tako promatrajući funkcionalnu sposobnost ne mora se osoba s invali-

ditetom promatrati kao izdvojena skupina. ICF omogućuje prezentiranje pozitivnih i negativnih aspekata funkcioniranja.

Primjena ICF klasifikacije može značajno utjecati na zdravstvenu politiku, promicanje jednake mogućnosti za sve te za aktivnu borbu protiv diskriminacije osoba s invaliditetom. Isto tako kao i međunarodna klasifikacija bolesti (MKB) omogućuje zajednički jezik, komparaciju rezultata s drugim zemljama, razvijanje znanstvene analize i dr.

Provođenje Nacionalne strategije izjednačavanjem mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine i Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom Republika Hrvatska će se pridružiti nizu zemalja koje su promijenile stajalište u odnosu na uvažavanje ljudskih prava osoba s invaliditetom, eliminiranje, diskriminaciju tih osoba i promicanje njihovih prava na kvalitetan život i rad.



Slika 2. Primjeri slavni i uspješni ljudi koji su premostili svoj invaliditet (Ludvig van Beethoven, Albert Einstein, Stephen Hawking, Franklin Roosevelt, John Forbes Nash, Woopi Goldberg)

LITERATURA

Unites Nations: Draft Convention on the Rights of Persons with Disabilities, dostupno na: (<http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/ahc8adart.htm#art1>), pristupljeno 1.12.2011.

Thompson, JR., Bryant, BR., Campbell, EM., Craig, EM., Hughes, CM., Rotholz, DA., Schalck, RL., Silverman, WP., Tasse, MJ., Wehmeyer, ML.: *Supports Intensity Scale* –

User's Manual, American Association of Mental Retardation (AAMR), Washington, 2004.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): Censo 2000., dostupno na: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/20122002censo.shtm>. World Health Organization: ICD-10. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision. Geneva: World Health Organization; 2004., pristupljeno: 1.12.2011.

prim. dr. sc. Nada Turčić
Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, Zagreb