

Prepreke za jednakost

“Prepreke za jednakost – dvostruka diskriminacija žena sa invaliditetom “

Sažetak zbirke tekstova o ženama sa invaliditetom i izvod iz informativne publikacije o ženama sa invaliditetom Svetske organizacije osoba sa invaliditetom DPI

Izdavač:

Centar za samostalni život invalida Srbije

11000 Beograd, Radomira Vujovića 3.

Tel/Fax: +38 111/ 360 55 09, e-mail:cilsrbija@digit.co.yu

Za izdavača: Borivoje Ljubinković

Urednica: Gordana Rajkov

Naziv originala: “Obstacles to Equality — Double discrimination of women with disabilities”

Issues, Resources, Connections

“Disabled Women: An International Resource Kit”

Disability Awareness in Action

Autorke: Rannveig Traustadottir

Grupa autorki Disability Awareness in Action

Prevod: Mimica Živadinović

Priprema teksta i dizajn: Zoran Delić

Ilustracija na koricama: “U šetnji”, fotografija iz posete Irskoj

Ostale ilustracije: fototeka grupe “Iz kruga”, Beograd

Izdavanje ove publikacije, u sklopu projekta kampanje za podizanje svesti o pitanjima žena sa invaliditetom, finansiralo je Ministarstvo za socijalna pitanja Vlade Republike Srbije.

Ova publikacija je besplatna.

Štampa: Štamparija “Libra”, Beograd

Tiraž: 500

Godina: Mart 2004.

CIP

Reč urednice

Centar za samostalni život invalida Srbije zastupa stanovište da ista vrsta invalidnosti ima različite posledice za žene i muškarce, shodno razlici u njihovim opšte prihvaćenim socijalnim ulogama. Stoga, značajno mesto u radu Centra zauzima rad na skretanju pažnje javnosti na specifične potrebe i položaj žena sa invaliditetom i stvaranju uslova za njihovo ravnopravno uključivanje u pokret za samostalni život, kao i podsticanje potpune integracije žena sa invaliditetom u sve segmente društvenog i ekonomskog života.

U sklopu tih aktivnosti, Centar je izdao i druge publikacije koje se posebno bave pitanjima žena sa invaliditetom, kao što su knjiga "Mi to možemo" (1997), koja sadrži priče i iskustva žena sa invaliditetom iz zemalja u razvoju, i publikacija "Nasilje je smrt duše" (2004) koja govori o različitim oblicima nasilja nad ženama sa invaliditetom. Izdavanje ove publikacije još jedan je u nizu nastojanja da specifična pitanja devojaka i žena sa invaliditetom postanu vidljivija i počnu da se rešavaju.

Ova publikacija predstavlja sintezu različitih objavljenih tekstova o ženama i devojka sa invaliditetom, koje je prikupila i analizirala amerikanka Rannveig Traustadottir iz Centra za humanu politiku iz Njujorka. Ove informacije su prikupljane u periodu od 1990 do 1995. i mada od tada nisu ažurirane, sadrže podatke koji su i dalje izuzetno korisni kako za same osobe sa invaliditetom, tako i za one koji se bave pitanjima osoba sa invaliditetom.

Dodatno u ovoj publikaciji sadržan je i izvod iz informativne publikacije "Žene sa invaliditetom" koju je publikovala Svetska organizacija osoba sa invaliditetom – DPI, region za Evropu, a uradila je grupa autorki (Thereza Degener, Annela Joneken i Dina Radke) koje i same imaju iskustvo invaliditeta, u okviru edukativnih publikacija organizacije "Svest invalida u akciji" (Disability Awareness in Action).

Cilj prevodjenja i objavljivanja ovih materijala je da oni posluže kao polazna osnova svima koji su zainteresovani da nešto saznaju i uče o životima žena i devojaka sa invaliditetom i o specifičnim problemima sa kojima se one susreću u današnjem društvu. Analiza materijala koji već postoji o ženama sa invaliditetom govori da se pojavljuje i nova literatura koja je objavljena u okviru različitih studijskih posmatranja a koja i dalje potvrđuje i dokumentuje dvostruku diskriminaciju devojaka i žena sa invaliditetom.

Na našem području nažalost nije do sada bilo ovakvih specifičnih istraživanja, pa samim tim ni tekstova na tu temu, ali se nadamo da će ovi tekstovi možda podstaći istraživače u našoj zemlji da počnu da istražuju specifične relacije između fenomena invalidnosti i rodnih (polnih) razlika.

Izdavanje ove publikacije deo je projekta "Pol, rod i invalidnost" koji provodi Centar za samostalni život invalida Srbije uz podršku Ministarstva za socijalna pitanja Vlade Republike Srbije, na čemu im iskreno zahvaljujemo.

Gordana Rajkov
Koordinatorica za razvoj i
međunarodnu saradnju

OVDE BI MOGAO DA IDE NEKI SADRŽAJ SA GLAVNIM POGLAVLJIMA KAKO SADA IDU

PREPREKE ZA JEDNAKOST

Dvostruka diskriminacija žena sa invaliditetom

UVOD

Osobe sa invaliditetom se suočavaju sa mnogim preprekama u svojoj borbi za jednakost. Iako su i muškarci i žene sa invaliditetom subjekti diskriminacije po osnovu svoje invalidnosti, žene sa invaliditetom su i više od toga jer je ta diskriminacija dvostruka: po osnovu pola (roda)¹ i po osnovu invalidnosti. U ovom materijalu se istražuju životi žena sa invaliditetom i ispituju efekti ovakve dvostruke diskriminacije. U njemu se pokazuje kako su žene sa invaliditetom zapostavljene i na polju invalidnosti, i u ženskom pokretu, mada tu postoje određeni pomaci u poslednjih deset godina. Ovde se takodje istražuju tri glavne oblasti života i kako se žene sa invaliditetom tretiraju u njima u poredjenju sa ženama koje nemaju invaliditet i muškarcima sa invaliditetom. Te tri oblasti su (1) tradicionalna ženska sfera radjanja i gajenja dece; (2) obrazovanje i (3) zapošljavanje.

ISTORIJAT ZAPOSTAVLJANJA

Žene sa invaliditetom su istorijski zapostavljane u invalidskim studijama, feminističkim učenjima i važnim pitanjima koja ih se tiču, i u najvećem delu su bile ignorisane u pokretu za prava osoba sa invaliditetom kao i u ženskom pokretu.

Polje invalidnosti

Skoro svako istraživanje o osobama sa invaliditetom pretpostavlja nevažnost rodne (polne) podele, kao i ostale društvene dimenzije kao što su klasna, rasna, etnička i seksualna orijentacija. "Imati invaliditet verovatno zasenjuje ove dimenzije društvenog iskustva. Čak se i studenti sa razvijenim osećajem za invalidnost fokusiraju na invalidnost kao na jedinstven koncept i posmatraju ga jedinu i ekskluzivnu karakteristiku osoba sa invaliditetom, umesto kao «glavnu» karakteristiku grupe koja ima i ostala obeležja» (Asch & Fine, 1988: 3).

Studije u oblasti invalidnosti tradicionalno koriste jednostran pristup u istraživanju života osoba sa invaliditetom, zapostavljajući ispitivanje uticaja rodne karakteristike na živote muškaraca i žena sa invaliditetom. Na polju invalidnosti još nije prepoznata kombinovana diskriminacija po rodnoj razlici i invalidnosti, sa kojom se suočavaju žene sa invaliditetom, a ni politika ni praksa u tom delu nisu

¹ Engleska reč "gender" ima šire značenje od njenog bukvalnog prevoda "rod", i u sebi podrazumeva socijalnu karakteristiku društvenih uloga koje se dodeljuju ženi i muškarcu, a koje nisu rezultat njihovih bioloških, odnosno polnih razlika.

Prepreke za jednakost

dizajnirane tako da prepoznaju specifične potrebe žena sa invaliditetom (Asch & Fine, 1988; Kutza, 1985; Mudrick, 1988).

Pokret za prava osoba sa invaliditetom je takodje ignorisao pitanja od važnosti za žene sa invaliditetom i mnoge feministkinje sa invaliditetom su se žalile na mušku dominaciju u pokretu i mušku orijentaciju (Blackwell-Stratton, et al., 1988; Toews, 1985). Deegan i Brooks (1985: 1) su kritikovale pokret za prava osoba sa invaliditetom zato što se većinom okreće muškarcima, dok se ženskim pitanjima, kao što je problem podizanja dece, posvećuje jako malo pažnje. One ističu da "Kao i mnogi drugi pokreti za društvene promene, invalidski pokret često usmerava energiju ka prvenstveno muškim iskustvima." To otežava feministkinjama sa invaliditetom učešće u invalidskom pokretu, na primer, Israel i McPherson (1983: 20), su opisali "Feministkinje sa invaliditetom se ne osećaju prijatno u invalidskom pokretu koji je često muški dominantan i povremeno očigledno seksistički."

Feministički pokret

Osim što su ignorisane od onih koji se bave invaliditetom, žene sa invaliditetom su ignorisane i od strane feminističkog pokreta

Žene sa invaliditetom opisuju tu isključenost iz ženskog pokreta time što se svi sastanci i konferencije organizuju na nepristupačnim mestima (Israel, 1985). Dodatno, svi materijalni su obično štampani, a retko pristupačni na Braju, audio trakama ili govornom jeziku. Ženski pokret nije kritikovan samo zbog fizičke nepristupačnosti, nego i zbog ignorisanja problema sa kojim se suočavaju žene sa invaliditetom uopšte (Blackwell-Stratton, et al., 1988; Davis, 1987; Finger, 1985) a posebno žene sa teškoćama u učenju (Boyle, et al., 1988; Sank & Lafleche, 1981).

Žene sa invaliditetom se posmatraju kao bespomoćne, detinjaste, zavisne, žrtve i pasivne. Tako se dodatno osnažio tradicionalni stereotip o ženama. Asch i Fine (1988: 4) sugerišu da je to možda jedan od razloga zašto su žene sa invaliditetom isključene iz ženskih pokreta. One kažu, "...neinvalidne feministkinje su ih isključile iz sestrinstva u naporu da stvore snažnije, kompetentnije i privlačnije ženske ikone."

BRAK, PODIZANJE DECE, SEKSUALNOST, RADJANJE

Tradicionalna uloga žene kao nekog ko podiže decu, ko je majka, supruga, domaćica i ljubavnica obično nije ista i za žene sa invaliditetom. Dok sposobnost postizanja tradicionalnih ženskih uloga ne znači i meru njenog društvenog uspeha, ispitivanje ograničenja žena sa invaliditetom sa kojima se sreću u okviru tih tradicionalnih uloga obezbeđuje važan uvid u ograničene društvene opcije koje im se nude.

Intimnost i brak

U poredjenju sa muškarcima sa invaliditetom i ženama bez invaliditeta, žene sa invaliditetom češće ostaju van braka, kasnije se udaju i često se razvode ukoliko se udaju (Asch & Fine, 1988; Hannaford, 1989; Simon, 1988). Dok 60% žena bez invaliditeta i muškaraca sa invaliditetom stupa u brak, to važi za žene sa invaliditetom samo u 49% slučajeva (Bowe, 1984). Poredjenje stope razvoda žena i muškaraca sa invaliditetom ukazuje na to da žene češće ostaju same (Fine & Asch, 1981) a kada invalidnost nastupi nakon stupanja u brak češće se razvode muškarci od žena sa invaliditetom, dok se brakovi žena sa muškarcem sa invaliditetom retko raskidaju (Hannaford, 1989). To se odražava i u opisima njihovih

Prepreke za jednakost

života. Na primer, samo pet od 45 žena koje je intervjuisala Matthews (1983) su bile udate a brak je jedva i bio pomenut u zbirci ličnih priča koje je pisalo preko 60 žena (Browne, Connors, & Stern, 1985). Asch i Fine (1988: 15) su izvestili samo o jednoj grupi žena sa invaliditetom koja je više želela brak od muškaraca iste invalidne grupe. To je bila grupa žena sa teškoćama u učenju.

Žene bez invaliditeta često upadaju u zamku neispunjenih ili nasilnih veza, jer ne mogu da zamisle kako bi preživele ekonomski da su same. Hannaford (1989) smatra da ovo još više važi za žene sa invaliditetom koje moraju da ostanu u nasilnim i eksploatatorskim vezama zbog svog ograničenog socijalnog i ekonomskog stanja ili jer je jedina druga mogućnost, život u instituciji. Sa druge strane, Asch i Fine (1988) tvrde da se žene sa invaliditetom često mogu vraćati vezi u kojoj trpe nasilje jer to može da bude jedina intimna veza koju su ikad imale, te da one razmišljaju da je bolje imati ilošu vezu nego nemati nikakvu.

Iako je primećeno da lezbejke bez invaliditeta mnogo bolje prihvataju žene sa invaliditetom na svojim sastancima i konferencijama (Israel & McPherson, 1983), u literature se pokazuje da lezbejke sa invaliditetom imaju iste teškoće kao i heteroseksualne žene sa invaliditetom u uspostavljanju intimnih, dugotrajnih veza sa partnerkom (Asch & Fine, 1988).

Mnoge žene možda ne vide brak kao poželjan status, niti smatraju tradicionalne ženske uloge poželjnim. U isto vreme, žene bez invaliditeta, mnogo više nego žene sa invaliditetom, imaju mogućnosti da biraju između tradicionalnog i netradicionalnog načina života. Žene sa invaliditetom retko imaju iste mogućnosti i njihov pristup čak i najtradicionalnijim ženskim ulogama je veoma ograničen.

Majčinstvo i podizanje dece

Iako je tradicionalna slika majke kao jedine koja brine i podiže decu u procesu promene, još uvek je slika majke ona koju društvo koristi kao osnovnu predstavu o ženi. Kako se žene sa invaliditetom smatraju zavisnima i neko o kome treba brinuti, onda je mnogima teško zamisliti kako majka sa invaliditetom može ispuniti ulogu onoga ko brine i gaji decu (Shaul, Dowling, & Laden, 1985). Rašireno verovanje da žene sa invaliditetom ne mogu i ne treba da radjaju i podižu decu pravi teškoću trudnicama sa invaliditetom da nadju lekara koji će ih prihvatiti. Problem im je i da dodju do informacija i servisa koji su im potrebni (Finger, 1985; Women and Disability Awareness Project, 1989). Kada žene sa invaliditetom postanu majke suočavaju se sa mnogim teškoćama jer svet pretpostavlja da ih invaliditet čini nespremnm da budu majke. Mnoge izgube starateljstvo nad decom prilikom razvoda, dok drugima decu oduzimaju organi socijalnog staranja, samo na osnovu toga što imaju invaliditet (Corbett, 1989). Žene sa invaliditetom nisu samo diskriminisane u pokušajima da biološki postanu majke ili staratelji nad decom, već i u pokušajima usvajanja dece ili pružanja hraniteljstva (Asch and Fine, 1988; Finger, 1985). Ukoliko uspeju da zadrže decu, kasnije se mogu suočiti sa problemom uklapanja u programe za rano detinjstvo, koji tradicionalno zapostavljaju i ignorišu potrebe majki sa invaliditetom.

Tek ponegde se može doći do broja žena sa invaliditetom koje imaju majčinsko iskustvo. Taj broj se uglavnom odnosi na žene sa fizičkim invaliditetom koje su same pisale o tome (Anderson, 1985; Hyler, 1985; LeMaistre, 1985; Roth, 1981), ili je radjen intervju sa grupom majki sa invaliditetom (Shaul, Dowling, & Laden, 1985). Majke koje su imale teškoće u učenju nisu predstavljene u pisanim materijalima i zbog toga su one i manje vidljive od drugih majki sa invaliditetom i jako se malo zna o njihovim životima i borbama. Ionako ograničene informacije su obično pisali profesionalci koji majke sa tim invaliditetom posmatraju u svetlu problema i potreba ovih žena tretiranih kroz servise socijalne zaštite

Prepreke za jednakost

(Budd & Greenspan, 1985; Shilling, et al., 1982; Whitman & Accardo, 1990). Vrlo je malo izvora iz kojih možemo da saznamo kako žene sa invaliditetom doživljavaju majčinstvo. Jedan od njih govori da je pronadjeno oko 25% žena sa invaliditetom kojima je oduzeto pravo brige o deci (Whitman & Accardo, 1990).

Iako je strah društva da će žena sa invaliditetom roditi dete sa oštećenjem uglavnom neosnovan jer većina invaliditeta nije nasledna, njihov strah rezultuje teškom diskriminacijom nad ženama sa invaliditetom generalno, a posebno prema ženama sa teškoćama u učenju. Pri kraju stoleća ono što se nazivalo „neinteligencijom, je smatrano glavnom pretnjom društvu. Još od 1908. se smatralo da je neinteligentnost nasledna: "Nijedna neinteligentna majka neće nikad dobiti potpuno normalno dete u svakom pogledu" (Johnson, citirano u Wolfensberger, 1975: 38). Što je još važnije, za ovakve žene se mislilo da nemaju kočnice prema seksualnim aktivnostima i verovalo se da kao posledica toga jeste rođenje velikog broja vanbračne i/ili dece sa različitim nedostacima (Simmons, 1982). Preventivne mere protiv te pretnje su široka skala prisilne sterilizacije (Scheerenberger, 1987) i institucija za "neinteligentne žene reproduktivnog doba", u kojima su žene sa mentalnim poremećajima isključene iz društva i odvojene i od muškaraca sa mentalnom retardacijom. U 1960. godini, u 26 država je postojao zakon o sterilizaciji, a u 1980. u 33 države zakon je zabranjivao osobama sa mentalnom retardacijom sklapanje braka (Scheerenberger, 1987). Nijedna grupa žena sa invaliditetom nije toliko diskriminisana u pogledu prava na radjanje, kao žene sa mentalnom retardacijom, a neki od mitova koji ih okružuju, kao mit o njihovoj nekontrolisanoj seksualnosti, su na žalost i danas veoma prisutni (Sank & Lafleche, 1981).

Pravo na radjanje i prava osoba sa invaliditetom

Oblast prava na radjanje je problematična za mnoge žene sa invaliditetom i izvor je tenzije medju feministkinjama sa invaliditetom i ženskog pokreta uopšte. Feministkinje sa invaliditetom su kritikovale pokret za pravo na radjanje jer je on ignorisao prisilnu sterilizaciju žena sa invaliditetom, zaboravio da pravo na radjanje pripada i ženama sa invaliditetom i što je eksploatisao strah od invalidnosti kada se raspravljalo o abortusu (Fine & Asch, 1982; Finger, 1985). Mnogi od onih što se bore sa moralnim dilemama izmedju prava osoba sa invaliditetom i prava na radjanje, su feministkinje sa invaliditetom koje su za mogućnost izbora, ali se zalažu protiv selektivnog abortusa "defektnih" fetusa (Asch, 1986; Saxton, 1987). One zastupaju mišljenje da pokret za invalidska prava i prava na radjanje treba da dele tradiciju koja omogućava svim ženama kontrolu nad njihovim životima i telima. One borbu ta dva pokreta vide kao isprepletenu. Trenutni trend prenatalne dijagnostike i abortus fetusa za koje je utvrđeno da imaju neki invaliditet su takodje kritikovani, a feministkinje sa invaliditetom izražavaju sumnju u pretpostavke o invaliditetu kojima se opravdava ovakva praksa. (Asch, 1986; Saxton, 1987). One su pokazale kako su surovi stavovi prema invalidnosti i kako oni dominiraju u savetovanjima koja se pružaju trudnicama i protive se stavu da bi svet bio bolje mesto kada bi se radjale samo osobe bez invaliditeta (Saxton, 1987). Dok u većini pisanog materijala postoji moralna dilema izmedju prava osoba sa invaliditetom i prava na radjanje i da li su ona kompatibilna, jedan autor ima različito mišljenje. Davis (1987) smatra da ta dva prava nisu kompatibilna i da je abortus daleko od toga da bude pravo. On smatra da je abortus rezultat opresije (ugnjjetavanja) nad ženama i kontraproduktivan je ženama uopšte, a posebno za žene sa invaliditetom.

OBRAZOVANJE

Prepreke za jednakost

Pristup obrazovanju i dalje je glavni problem za osobe sa invaliditetom, a posebno za žene sa invaliditetom. Ovaj odeljak će ispitati neke od obrazovnih prepreka sa kojima su se suočile žene i devojke sa invaliditetom.

Statistike

Kada je reč o obrazovanju, primetno je da žene sa invaliditetom imaju niže obrazovanje od žena bez invaliditeta ili muškaraca sa invaliditetom. Osnovno obrazovanje žene sa invaliditetom završe u pet puta manjem broju od žena bez invaliditeta; 17.4% žena sa invaliditetom ima manje od osam razreda obaveznog obrazovanja, naspram 3.5% žena bez invaliditeta. Samo 16% žena sa invaliditetom ima diplomu koledža, u poredjenju sa 31% žena bez invaliditeta i 28% muškaraca sa invaliditetom (Bowe, 1984).

Mesto specijalnog obrazovanja i rodna pripadnost

Deca sa invaliditetom su tradicionalno školovana u odvojenim specijalnim školama ili u odvojenim odeljenjima redovnih škola, a njihovo obrazovanje je bilo uglavnom niže u odnosu na redovni obrazovni proces. U poslednjim decenijama je primetan progres ka integrisanom obrazovanju za studente sa invaliditetom, uglavnom zahvaljujući federalnoj inicijativi u obliku Akta Obrazovanje za svu decu sa invaliditetom, poznatom i kao PL 94-142. Ovaj Akt je usvojen 1975. i garantuje deci sa invaliditetom odgovarajuće obrazovanje u što je moguće manje restriktivnim uslovima. Uprkos progresu, većina studenata sa invaliditetom se i dalje obrazuje odvojeno od njihovih drugova bez invaliditeta.

Većina studija ukazuje da su dečaci u većem broju identifikovani kao oni kojima treba specijalno obrazovanje u odnosu na devojčice. Dok je procenat dečaka u osnovnim i srednjim školama 51% , u specijalnim školama procenat njihovog učešća je 75% (Russo & Jansen, 1988). Istraživači iznose pretpostavke o tome zašto su dečaci u većem broju identifikovani kao oni kojima je potrebno specijalno obrazovanje. Neki autori iznose da je to odnos diskriminacije prema dečacima sa invaliditetom i onemogućavanje beneficije redovnog obrazovanja. Oni tvrde da su dečaci češće označeni kao osobe sa invaliditetom i upućivani na specijalno obrazovanje po osnovu ponašanja koje se označava kao neprilagodjeno. Drugi smatraju da je prezastupljenost dečaka u specijalnom obrazovanju odraz gledišta da je obrazovanje dečaka sa invaliditetom prioritet; njima je potrebno specijalno obrazovanje da bi razvili veštine koje će im pomoći da izdržavaju sebe a kasnije i svoju porodicu (Disability Rights Education and Defense Fund, 1983; Russo & Jansen, 1988).

Istraživanje takodje pokazuje da dečaci sa mentalnom retardacijom imaju veći IQ od devojčica sa istom dijagnozom. Gillespie-Silver i Heshusius (1981) misle da je razlog tome možda stereotip koji je sličan za žene i osobe sa mentalnom retardacijom: i jedne i druge se smatraju iracionalnim, zavisnim, emotivnim i osobama kojima je potrebna zaštita. Devojčice se zato ne označavaju da imaju mentalnu retardaciju ukoliko nemaju značajno nizak stepen inteligencije.

Iako je prezastupljenost dečaka u specijalnom obrazovanju jedan od najbolje dokumentovanih uticaja rodne pripadnosti na specijalno obrazovanje, najmanje jedna studija govori o devojčicama koje su prezastupljene u određenim tipovima programa specijalnog obrazovanja. U njihovoj studiji od 8,000 osoba sa invaliditetom Fond za obrazovanje osoba sa invaliditetom (1983) je izmedju ostalog našao da su devojčice sa fizičkim invaliditetom češće od dečaka poslate u odvojene specijalne škole. Po autorima,

Prepreke za jednakost

te razlike su usled pretpostavke da muškarci moraju da izdržavaju isebe i porodicu i zato im je potrebno bolje obrazovanje.

Uticao rodne pripadnosti na obeležavanje i mesto specijalnog obrazovanja se dalje komplikuje uticajem rasnih i klasnih razlika. Dokumentovano je da su deca, posebno dečaci, rasnih manjina neverovatno mnogo zastupljena u programima specijalnog obrazovanja, posebno kod studenata sa lakšom mentalnom retardacijom (Jones, 1976; Mercer, 1973; Tomlinson, 1982).

Komplikovana slika

Istraživanje jasno ukazuje da dečaci i devojčice sa istim invaliditetom često dobijaju različitu vrstu obrazovanja (Women and Disability Awareness Project, 1989). To sugeriše da rodna pripadnost (pol) igra značajnu ulogu u tome kako se studenti identifikuju za obrazovanje. U isto vreme, studije koje se bave odnosima medju polovima i mestom specijalnog obrazovanja imaju suprotstavljene zaključke. Znamo da rodna pripadnost (pol) može da utiče na vrstu specijalnog obrazovanja, ali ne znamo kako. Neka istraživanja ukazuju da uticaj rodne pripadnosti (pola) na obrazovanje može biti različit u različitim grupama invaliditeta. Dodatno odnosi izmedju polova, invalidnosti i rasne pripadnosti komplikuju celu sliku. Siguran zaključak je da je potrebno mnogo više istraživanja u cilju razumevanja odnosa izmedju specijalnog obrazovanja, invalidnosti, rodne pripadnosti (polova), klasne i rasne pripadnosti.

Specijalno obrazovanje i stereotip o polnoj ulozi

Iako su svi učenici i studenti, muškarci i žene, sa i bez invaliditeta subjekti seksualnih predrasuda (sex-biased) i pretpostavki u većini škola i kurikuluma, istraživanja ukazuju da stereotipi o seksualnoj ulozi mogu da budu još izraženiji kada se radi o studentima sa invaliditetom. Na primer, Gillespie i Fink (1974) su pronašli da je stereotip o seksualnoj ulozi posebno naglašen za decu koja imaju mentalnu retardaciju ili probleme u ponašanju. Oni izveštavaju da postoji tendencija da se ta deca i studenti više uče tradicionalnim seksualnim ulogama jer se pretpostavlja da se tako lakše adaptiraju u društvu. Autori su takodje pronašli da udžbenici za decu sa invaliditetom nastoje da uključe priče i ilustracije koje namerno naglašavaju stereotipne seksualne uloge, u cilju boljeg prilagodjavanja i uključivanja u društvo.

Više obrazovanje

Više obrazovanje je i dalje izazov za žene sa invaliditetom. Kao i muškarci sa invaliditetom i one se susreću sa problemom pristupačnosti; nevoljnošću obrazovnih institucija da obezbede smeštaj; nedostatkom posebnih službi, kao što su čitači za slepe studente. Pored ovih žene sa invaliditetom se susreću i sa dodatnim preprekama. Kao i žene bez invaliditeta, žene sa invaliditetom su upućene na tradicionalne ženske uloge uz pomoć školskih savetnika a imaju i većih prepreka ukoliko nastoje da izgrade karijeru u dominantno muškim profesijama (Russo & Jansen, 1988). Žene sa invaliditetom su često pod pritiskom pomenutih školskih savetnika da nastave karijeru u oblasti invalidnosti naprimer u rehabilitacionim savetovaništima ili specijalnom obrazovanju (Davis & Marshall, 1987). Russo i Jansen (1988) sugerišu da kombinovani efekti rodne pripadnosti (pola) i invalidnosti stavljaju žene sa invaliditetom u najtradicionalnije ženske uloge. Kao rezultat, žene sa invaliditetom imaju manje obrazovne mogućnosti, pa su manje vrednovane i imaju manje plaćene profesionalne pozicije.

ZAPOŠLJAVANJE

Prepreke za jednakost

Ovo poglavlje ispituje specifične prepreke pri zapošljavanju s kojima se suočavaju žene sa invaliditetom, upoređujući ih sa neinvalidnim ženama i muškarcima sa invaliditetom.

Poredjenje muškaraca i žena sa invaliditetom

Dok je muškarcima sa invaliditetom teško da se zaposle, ženama sa invaliditetom je još teže i to je istinito bez obzira na nivo i tip invalidnosti. Muškarci sa invaliditetom dva puta lakše nalaze posao od žena sa invaliditetom. Skoro 42% muškaraca sa invaliditetom je radno angažovano u poredjenju sa 24% žena. Dok preko 30% muškaraca sa invaliditetom radi sa punim radnim vremenom, samo 12% žena ima tu mogućnost (Bowe, 1984). Žene sa invaliditetom su značajno siromašnije od muškaraca, delom jer su češće nezaposlene, a delom jer čak i ako rade, slabije su plaćene. Žene koje rade puno radno vreme zaraduju samo 56% od onoga što zarade muškarci sa invaliditetom za isti posao (Bowe, 1984).

Rodne predrasude u rehabilitacionim službama

Mnoge studije su se bavile ispitivanjem nejednakog radnog statusa žena i muškaraca sa invaliditetom. U studiji o jednakosti polova u pristupu rehabilitacionim servisima, Menz, i grupa autora (1989) su otkrili da u nacionalnom smislu, žene predstavljaju manje od trećine populacije u rehabilitacionim programima. Takođe su pronašli da su žene "uspešnije rehabilitovane" za poslove sa pola radnog vremena ili status domaćice, dok su muškarci osposobljavani za poslove sa punim radnim vremenom. Autori sugerišu da su razlog takvim razlikama rodne (polne) predrasude o ženama, muškarcima i poslu. "Žene sa invaliditetom su 'dvostruko ugrožene' po osnovu svoje invalidnosti i pola... Stereotipi o osobama sa invaliditetom i ženama uopšte, oslikavaju pasivnost, zavisnost, bespomoćnost i neuspešnost" (Menz, i autori, 1989: 32). Ovakvi stavovi su karakteristični i za opštu populaciju i rehabilitacione savetnike, a rezultat je da su žene sa invaliditetom manje zastupljene u stručnom osposobljavanju, teži im je pristup rehabilitacionim programima, imaju manje kvalitetan trening i češće se "uspešno rehabilituju" da ne rade.

Žene sa invaliditetom i invalidska politika

Uticaj invalidske politike na žene sa invaliditetom je u fokusu malog broja studija. Na primer, Kutza (1985) je ispitivao uticaj trenutne američke invalidske politike na žene sa invaliditetom. Ona je pokazala kako glavni programi, dizajnirani da pomognu osobama sa invaliditetom, kao što su dodatni prihod, invalidsko osiguranje, radni dodatak i stručna rehabilitacija, u stvari onemogućavaju žene sa invaliditetom da se uključe, zbog njihovog odnosa sa učešćem na tržištu rada. Studija pokazuje da žene sa invaliditetom, ne samo da primaju manje beneficija od muškaraca, nego su te beneficije i niže. Zato ti programi ne štite žene sa invaliditetom od ekonomskih opasnosti u istoj meri kao što štite muškarce.

Slična je i studija o uticaju prihoda na život žena sa invaliditetom koju je radio Mudrick (1988). Ona kaže da u poredjenju sa muškarcima sa invaliditetom, žene sa invaliditetom primaju manje iz javnih programa podrške za ostvarenje prihoda, uprkos tome što često imaju veće potrebe. Mudrick pokazuje koliko je značajan taj prihod kao podrška u životu žena sa invaliditetom. U isto vreme, on je manje pristupačan i niži za žene sa invaliditetom nego za muškarce sa invaliditetom. Mudrick sugerise da je razlog tome delimično i nepodudaranje radnih karakteristika i programa za žene, kao i ukorenjene predrasude prema ekonomskoj i porodičnoj ulozi žene i stavovi prema osobama sa invaliditetom uopšte.

Žene sa razvojnim invaliditetom

Obično se ovakve studije rade sa ženama koje imaju fizički invaliditet. Žene sa mentalnom retardacijom su tradicionalno zapostavljene u ovakvim studijama. Razvojni invaliditet je tek nedavno dobio na značaju, a u Americi je nova federalna inicijativa razvila instrument «podrška za zapošljavanje», da bi omogućila osobama koje imaju težak invaliditet da dobiju i zadrže posao. Naglasak na zapošljavanje na polju razvojnih invalidnosti proizlazi i iz prepoznate važnosti koju produktivan rad ima u dostizanju socijalne jednakosti i finansijske samostalnosti, tako da se programi podrške zapošljavanju sada razvijaju širom zemlje. Uprkos objavljivanju i uvažavanju dokaza o dobrobiti zapošljavanja za osobe sa razvojnim invaliditetom, specifične prepreke sa kojima se suočavaju žene sa takvim invaliditetom se u osnovi ignorišu. Izgleda da oni koji pišu o zapošljavanju osoba sa mentalnom retardacijom smatraju da rodna pripadnost (pol), klasna, rasna i druge društvene dimenzije nisu relevantni. Mentalna retardacija se doživljava kao tako bitna karakteristika, da ona sve ostale socijalne dimenzije, čini nevažnim. Istraživanja literature o zapošljavanju osoba sa razvojnim invaliditetom donose samo dva izvora u kojima se pominju rodne (polne) razlike. U svojim studijama o uticaju zapošljavanja na mlade sa mentalnom retardacijom Kregel i Wehman (1989) daju samo usputne zabeleške o polnim različitostima. Studija je fokusirana na grupu od 186 adolescenata sa mentalnom retardacijom, između 18 i 22 godine starosti, koji su dobili odgovarajući posao preko programa podrške zapošljavanju. Između ostalog pronašli su "...disproporciju muškaraca i žena (68 % muškaraca prema 32 % žena) u populaciji zaposlenih" (Kregel & Wehman, 1989: 265). U ranijoj studiji Hill i autori (1985) su pronašli sličan trend u grupi od 155 osoba sa mentalnom retardacijom, starosti od 16 do 66 godina. To je bila dugotrajna studija osoba koje su dobile posao iz ovog programa i fokusirala se na "klijente i porodične demografske karakteristike u odnosu na uspešan stručni rezultat, definisan kao **ostanak u poslu šest meseci nakon datuma prvog postavljenja**" (Hill i autori, 1985: 69.). U studiji kojom su obuhvaćeni zaposleni većina su bili muškarci, 66%, dok je žena bilo 34%. Studija takodje pokazuje da 70% muškaraca ostaje u poslu duže od šest meseci, a žene 55%. Značajan broj osoba u ovoj studiji (155) imalo je sekundarni invaliditet pored mentalne retardacije. Tako je nadjeno da je 24% imalo probleme u ponašanju, 10% je imalo posledice cerebralne paralize, 12% je imalo probleme u kretanju, 5% je imalo oštećenje sluha, 10% je imalo oštećenje vida, skoro 10% je imalo ograničeno korišćenje rukama ili šakama a 5% je imalo šizofreniju. Jedno od značajnih otkrića je, da osim osoba sa šizofrenijom, sekundarni invaliditet nije uticao na ostanak na poslu. To pokazuje da biti žena može da znači veći hendikep nego imati fizičko i senzorno oštećenje ili probleme u ponašanju. Jedino šizofrenija izgleda veći hendikep u smislu dobijanja i zadržavanja posla, nego biti žena. Ovo je možda jedina studija koja je ispitivala rodnu (polnu nejednakost) u službama zapošljavanja za osobe sa razvojnim invaliditetom. Nalazi ove studije govore da se žene sa mentalnom retardacijom suočavaju sa istom fizičkom diskriminacijom kao i druge žene sa invaliditetom.

Poredjenje žena sa invaliditetom i žena bez invaliditeta

Poredjenje žena sa invaliditetom i žena bez invaliditeta takodje potvrđuje da su žene sa invaliditetom u nepovoljnijem položaju. U poslenjih nekoliko decenija generalno je povećano učešće žena u plaćenju radnoj snazi. Posebno je primećeno povećanje broja plaćenih majki (Berg, 1986; Fox & Hesse-Biber, 1984). U 1970, u Americi je bilo zaposleno 45% žena bey invaliditeta, do 1982 procenat je porastao na 64%, dok je 51% bilo majki sa decom predškolskog uzrasta (Berg 1986; Bowe, 1984). Žene sa invaliditetom nisu bile deo revolucije u zapošljavanju žena. U 1982 samo 20% žena sa invaliditetom je imalo posao (Asch & Fine, 1988; Bowe, 1984; Russo & Jansen, 1988). Politika zapošljavanja je posvetila malo pažnje nezavidnom statusu žena sa invaliditetom. Evidencija koja postoji, navodi na zaključak da ekonomija generalno, a specijalizovane službe pogotovo, onemogućavaju zapošljavanje i otežavaju život ženama sa invaliditetom.

Žene, posao i mentalno zdravlje

Povećanje ženske radne snage, a posebno veći broj zaposlenih majki navodi na razmišljanje o mogućim negativnim efektima na žensko mentalno zdravlje radi dodatnog stresa, koje zapošljavanje može doneti ženama koje već imaju primarnu odgovornost pri odgoju dece i drugih obaveza u porodici. U studiji o odnosima između posla i mentalnog zdravlja kod žena, Sales i Frieze (1984) su pronašli da je uticaj povećane zaposlenosti žena primarno pozitivan i da je nadjeno samo nekoliko negativnih efekata. Njihova studija ukazuje da je posao izvor samopoštovanja i satisfakcije za većinu žena i kao centralni doprinos prilagodjavanju odraslih, učešće u radnoj snazi može delotvorno uticati na žene. Oni takodje izveštavaju da su žene koje čine grupu sa velikim rizikom od mentalnih problema, žene koje nisu belkinje, neudate su, nezaposlene i žive u socijalnoj izolaciji, ograničenih društvenih uloga. Ovo sugeriše da žene sa invaliditetom mogu biti u većem riziku od mentalnih problema nego ostale žene, kao rezultat njihove socijalne izolacije i ograničenih društvenih uloga, uključujući ograničen pristup učešću na tržištu radne snage.

ZAKLJUČAK

Žene sa invaliditetom su istorijski zapostavljane od onih koji se bave pitanjem invalidnosti, kao i od strane feminističkog pokreta. Tek je u poslednjoj deceniji došlo do ozbiljnih pokušaja da se identifikuju i razumeju snage koje oblikuju njihove živote. Ti pokušaji su uglavnom bili fokusirani na razumevanje pojma žene sa invaliditetom i kako žene sa invaliditetom gledaju na svoja iskustva. Ta decenija nas je obogatila nekim ličnih pričama kao i istraživanjima baziranim na informacijama o socijalnoj situaciji žena sa invaliditetom i dugo čekanim teoretskim okvirom za razumevanje i tumačenje njihovih života i iskustava. Ove nove lekcije su ipak ograničene i ostaje da se nauči mnogo više o ženama sa invaliditetom. U isto vreme dobili smo neku bazu i obećanje bolje budućnosti. Žene sa invaliditetom su grupa koja je među najranjivijima i najmarginalizovanijima u današnjem društvu. Potrebno je da razvijemo bolje razumevanje njihovih života da bi otklonili prepreke koje i dalje stoje na njihovom putu ka jednakosti.

DECENIJA PISANJA

Svako ko je tražio materijale o ženama sa invaliditetom unazad nekoliko godina, malo toga je imao da pročita. Iako je ostalo mnogo toga još da se nauči o odredjenim situacijama žena sa invaliditetom, proteklu deceniju karakteriše pomak u pisanju, uglavnom samih žena sa invaliditetom. Godina 1981. je bila prelomna. Te godine su se pojavile brojne publikacije posvećene ženama sa invaliditetom, među njima I Britanska antologija Jo Campling (1981) u kojoj su priče 23 žene sa invaliditetom koje opisuju svoje iskustvo života sa invaliditetom. Iste godine je Duffy (1981) objavila knjigu o seksualnosti žena sa invaliditetom koja I danas važi za jednu od najboljih te vrste. U maju 1981. feministički časopis *Off Our Backs* je ceo broj posvetio ženama sa invaliditetom i kasnije iste godine magazine je objavio broj posvećen temi "Žene sa invaliditetom: dvostruki hendikep".

Tokom 1983. drugi časopis za učenike *Journal of Visual Impairments and Blindness*, posvetio je ceo broj ženama sa invaliditetom. Iste godine je objavljena knjiga razgovora sa 45 žena sa invaliditetom u Kanadi. Autorka, Gwyneth Matthews (1983), je i sama osoba sa telesnim invaliditetom i knjiga predstavlja mešavinu njene autobiografije i razgovora sa drugim ženama. U toku 1984. Komitet za zapošljavanje

Prepreke za jednakost

osoba sa invaliditetom u Kanadi je objavio izveštaj (Bowe, 1984) koji je sadržavao statističke podatke o ženama sa invaliditetom koji jasno pokazuje nepovoljan položaj žena sa invaliditetom u oblasti obrazovanja, zapošljavanja i sticanja prihoda, u poredjenju sa muškarcima i ženama bez invaliditeta. Knjiga o mentalnom zdravlju žena je objavljena 1984. (Walker, 1984) kao i dve feminističke knjige koje su fokusirane na zdravstvene probleme žena sa invaliditetom. *The new our bodies, ourselves* (Boston Women's Health Book Collective, 1984) je objavljena u novoj ediciji koja obuhvata i perspektivu invalidnosti u većini poglavlja, kao i objavljeno izdanje o reproduktivnim tehnologijama, *Test tube women: What future for motherhood?* (Arditti, Klein, & Minden, 1984), koje sadrži poglavlja u kojima žene sa invaliditetom razgovaraju, između ostalog, o moralnoj dilemi između invalidskih prava i prava na radjanje.

Tokom 1985 je objavljena prva velika edicija školskih radova o ženama sa invaliditetom (Deegan & Brooks, 1985). Jedanaest poglavlja govori o dvostrukom manjinskom statusu žena sa invaliditetom, nedostatku informacija o njihovom životu i iskustvu i potrebi da se promeni stanje koje produžava strukturnu nejednakost koju doživljavaju žene sa invaliditetom.. Te godine su objavljeni i eseji Susan Hannaford (1985), feministkinje i aktiviste za prava osoba sa invaliditetom, kao i kolekcija eseja, poezije i ličnih prikaza žena sa invaliditetom (Browne, Connors, & Stern, 1985). Saxton i Howe su 1987. objavili antologiju literature žena i o ženama sa invaliditetom.

Disabled, Female, and Proud!, je knjiga koja daje pozitivnu ulogu žena i devojaka sa invaliditetom i objavljena je 1988. U knjizi su priče deset žena sa invaliditetom koje mogu da služe kao modeli "kako uspeti". Prva sveobuhvatnija knjiga o seksualnom nasilju nad ženama i devojka sa teškoćama u učenju objavljena je u Kanadi 1988. (Senn, 1988) pokazujući izuzetnu ranjivost ove društvene grupe i visok stepen nasilja.

Karakteristike literature

Glavne karakteristike literature o ženama sa invaliditetom su njihova različitost. Ovakva literatura je po prirodi interdisciplinarna. Ona odslikava različitost u životima žena sa invaliditetom predstavljenu u tipu i težini invaliditeta, kao i kroz društvenu dimenziju kao što su klasna, rasna, etnička i seksualna orijentacija.

Najveći deo literature o ženama sa invaliditetom su pisale one same a značajan deo se sastoji od njihovih ličnih kazivanja o životu žene koja uz to ima i neki invaliditet. Neke govore sa gorčinom o izolaciji, očaju, siromaštvu i bespomoćnosti, dok druge slave dostignuća, snagu, sreću i ispunjenje, uprkos svojim borbama.

Iako je istraživanje u ovoj oblasti relativno novo, literatura u poslednjoj deceniji je omogućila dobijanje informacije o socijalnim, ekonomskim i psihološkim okolnostima žena sa invaliditetom kroz sprovedena istraživanja, zajedno sa teoretskom analizom koja je dala okvir za razumevanje i interpretaciju njihovih života i iskustava. Većina radova koji su bili stiipendirani je posvećena identifikaciji prepreka sa kojima se žene sa invaliditetom sreću danas u društvu.

Postojeća literature o ženama sa invaliditetom je nekako ograničena u opusu, sa par značajnih izuzetaka, i uglavnom se odnosi na žene sa fizičkim invaliditetom. Žene sa teškoćama u učenju nisu dovoljno prisutne u literaturi. No uprkos tom ograničenju, nov talas literature omogućava osnovu za buduće, rafiniranije analize i bolje razumevanje života žena sa invaliditetom.

IZVOD
IZ INFORMATIVNE PUBLIKACIJE «ŽENE SA INVALIDITETOM»
Svetske organizacije osoba sa invaliditetom – DPI, Evropski region

UVOD

Bilo je dosta priče o smrti feminizma – da je rat dobijen ali da je ostalo još nekoliko bitki. No mediji još podgrejavaju konflikt između muškaraca i žena, umesto da se fokusiraju na negativan uticaj polne diskriminacije.

Sličan je slučaj i sa osobama sa invaliditetom. One kao da su u ratu sa svojim telima, očajnički tražeći ozdravljenje i lek. Ignorišu se ozbiljna pitanja koja zaista ograničavaju živote osoba sa invaliditetom – marginalizacija, nasilje i siromaštvo.

Iz naših iskustava i UN Izveštaja o ljudskim pravima i invaliditetu znamo da se ljudska prava osoba sa invaliditetom krše širom sveta. To se odnosi i na žene i na muškarce sa invaliditetom. Žene i devojčice sa invaliditetom medjutim trpe i dodatnu diskriminaciju po osnovu svoje rodne pripadnosti, i to je razlog što se i svetska organizacija osoba sa invaliditetom – DPI, i njene pojedinačne članice, posebno bave pitanjima polne (rodne) diskriminacije u okviru fenomena invalidnosti.

Žene sa invaliditetom u Evropi

Socijalni status žena sa invaliditetom varira u odnosu na pojedinačne okolnosti i zemlju u kojoj žive. Žene sa invaliditetom u siromašnim zemljama obično doživljavaju posebnu diskriminaciju. Tamo nije samo teško, nego često nemoguće da žena sa invaliditetom ima obrazovanje ili dobije posao. Ona lako postaje marginalizovana; nema svoje mesto u društvu. Ona ne zadovoljava zahteve društva namenjene ženama: ona ne može da bude "dobra supruga", ni "dobra majka", prema opštem mišljenju. Ona ne može da zaradjuje za život zbog fizičkih prepreka i stavova.

Predstavljanje i osnaživanje

Iako organizovan invalidski pokret treba da predstavlja i osnažuje sve osobe sa invaliditetom, u praksi žene sa invaliditetom imaju jako malo mogućnosti da uzmu učešće u postizanju promene.

Ipak, žene sa invaliditetom su počele da se organizuju na nacionalnom, regionalnom i međunarodnom nivou a organizacije osoba sa invaliditetom su uveliko svesne potrebe da prihvate iskustva svih osoba sa invaliditetom bez obzira na pol, seksualnu opredeljenost, etničko poreklo, starost, veroispovest, jezik ili oštećenje.

Kontakt sa ženskim pokretom u svemu nije lako postići. Ako i pokažu interes, to je obično u poslednji čas, kada i same žene sa invaliditetom dodju do organizatora nekog događaja da pitaju zašto nema predavača koji je osoba sa invaliditetom. Malo je toga što ženski pokret interesuje u vezi sa problemima žena sa invaliditetom.

Iskustvo i odgovornost

Mnoge od stvari koje se ovde diskutuju tiču se i žena i muškaraca sa invaliditetom. Nastojanje da se seksualnost, roditeljstvo ili nasilje predstave kao "ženska pitanja" je pogrešno. Muškarci sa invaliditetom takodje mogu da budu žrtve nasilja ili polnih stereotipa. Treba da delimo brigu i odgovornost sa muškarcima sa invaliditetom, kao i sa neinvalidnim ženama i muškarcima.

Prepreke za jednakost

Pokušali smo da prikupimo evidenciju o zajedničkom i različitom u iskustvu, iako su zvanične statistike retko podeljene po polu.

Ko su "žene sa invaliditetom"?

Žene sa invaliditetom su žene koje imaju jedno ili višestruko oštećenje i suočavaju se sa preprekama u društvu. Tu su uključene i devojčice i žene sa invaliditetom svih godišta, iz gradskog i seoskog područja, bez obzira na težinu oštećenja, seksualnu opredeljenost i kulturno nasleđe, bilo da žive u zajednici ili nekoj ustanovi.

STATUS ŽENA SA INVALIDITETOM

Opšta slika

Danas, samo u zemljama Evropske Unije ima 42 miliona osoba sa invaliditetom, od čega 51 % osoba sa invaliditetom su žene.

U Evropi, 400,000 osoba sa invaliditetom radi u zaštitnim radionicama ili na otvorenom tržištu, što je diskriminacija jer nemaju odgovarajući ugovor o radu i izvan su radne zaštite. To je bio zaključak sa Simpozijuma o radnom pravu i zapošljavanju u Briselu, 1994.godine. Jednogodišnja studija o pravnoj zaštiti osoba sa invaliditetom u zapošljavanju daje zaključak da su u Evropi, za ovu grupu ljudi, pozicije bliske ropstvu. Takvi radnici nisu ugroženi samo na nacionalnom nivou, oni čak nisu ni pod pravnom zaštitom evropskog zakonodavstva.

Problemi žena se udvostručuju postojanjem invalidnosti. Na primer, ženama se ne daju preventivne informacije u kampanjama o HIV infekcijama. Žene sa invaliditetom su dvostruko ignorisane u tom slučaju.

Mnoge osobe sa invaliditetom, posebno starije žene sa invaliditetom vode izolovan život - ne mogu da izadju iz svojih domova ili su čak i unutar njih skućene zbog raznih prepreka. Prisilna eutanazija za osobe sa invaliditetom postaje sve više prihvaćena.

U nekim bolnicama, osobama sa višestrukim invaliditetom ali koje nisu smrtno bolesne u medicinskom kartonu piše "ne reanimirati ako dodje do srčanog udara".

Stavovi: izolacija i nevidljivost

Većina diskriminacija sa kojom se sreću žene sa invaliditetom zasnivaju se na stavu da nismo jednake sa ostalim ženama i ne možemo da očekujemo da uživamo ista prava i očekivanja.

Žene su generalno diskriminisane po osnovu pola, a žene sa invaliditetom i po osnovu pola i invalidnosti. Izolacija i isključivanje žena sa invaliditetom se proširuje i na glavne tokove, što dovodi do odricanja naših prava i identiteta.

Izolacija i nepriznavanje zasnovani na kulturi i tradicionalnim stavovima i predrasudama često više utiču na žene nego na muškarce sa invaliditetom. Izolacija žena sa invaliditetom vodi manjku samopoštovanja i negativnim osećanjima. Nedostatak odgovarajućih službi podrške i adekvatnog obrazovanja rezultuje niskim ekonomskim statusom, koji kreira zavisnost od porodice ili onoga ko pruža negu. U mnogim zemljama žena sa invaliditetom nije prikladan radnik, partner ili majka, pa neke gube

Prepreke za jednakost

starateljstvo nad decom. U nekim društvima se ide tako daleko da se optužuju majke koje rode dete sa invaliditetom. Dodatno, često se čini da postoji konflikt između ženskih prava i prava osoba sa invaliditetom, koja su najočitija na pitanjima „nege u zajednici,, (gde se ženski članovi porodice češće vide kao neplaćeni negovatelji) i abortusa (rodjenje deteta sa invaliditetom se vidi kao teret majci).

Kultura igra veliku ulogu u umanjivanju ulogu žene sa invaliditetom u društvenom, roditeljskom i ekonomskom životu. Pošto su osobe sa invaliditetom često isključene iz društva, stavovi javnosti su veoma obojeni onako kako mediji prikazuju osobe sa invaliditetom. Žene sa invaliditetom se obično vide u običnim ulogama radnica ili majki.

Siromaštvo

Ako ste žena, u bilo kojoj zemlji, suočavate se sa ostvarivanjem bazičnih prava, kao što je obezbeđivanje pristojnog prihoda, obrazovanje, zdravstvena zaštita i zapošljavanje. Mnoge žene sa invaliditetom u dobrostojećim zemljama žive ispod granice da obezbede hleb. Na primer, socijalna pomoć za nezaposlene žene u Velikoj Britaniji nije dovoljna da se sprovodi pristojan dijetetski režim ishrane ili da se podiže zdravo dete. Isto je i za ženu sa invaliditetom koja mora da ima dijetetsku hranu da bi preživela. Invalidski dodaci, tamo gde postoje, ne pokrivaju ni izbliza troškove života, posebno u zemljama kao što su Portugal ili Irska.

Zdravstvena nega

Nova Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini, usvojena 1996. pri Savetu Evrope, dozvoljava naučne eksperimente nad ljudima koji nisu u stanju da daju svoj pristanak – iako ti eksperimenti nemaju vrednost za same osobe sa invaliditetom. Mnoge zemlje imaju politiku da se vrši abortus fetusa koji mogu da se razviju u osobu sa invaliditetom. Neki se zalažu za eutanaciju nad decom koja imaju teška oštećenja. Neka stanja, kao što je bolest srca, žene proživljavaju kao i muškarci, mada se to ne vidi tako. Operacije i tretmani mogu da se odlažu, čak i otkazu. Lečenje žena, posebno onih koje ne rade, ne smatra se urgentnim kao kod muškaraca.

Informacije

Nedostatak informacija o infekciji HIV, karcinomu grudi i grlića materice ugrožava zdravlje žena sa invaliditetom. Informacije se ne smatraju važnim i ne pružaju se u formatima dostupnim mnogim ženama (kao npr. Brajevo pismo, audio traka ili jednostavan jezik).

Informacije o seksu i seksualnosti su često ograničene za žene sa invaliditetom. Rodjaci sa svojim tradicionalnim ulogama umesto da šire znanje, uskraćuju ga devojkama, smatrajući da se one nikad neće udati. Kao što je to poricanje naših prava, to može dovesti do neplanirane trudnoće, nasilja i bolesti.

Obrazovanje i trening:

Mnogim osobama sa invaliditetom je uskraćen razvoj ličnih veština zbog diskriminacije u obrazovanju. I žene sa invaliditetom i neinvalidne žene se suočavaju sa idejom da je za njih obrazovanje trošenje vremena i novca. Ako je obrazovanje nepristupačno, irelevantno je da li je dete muško ili žensko.

Generalno, nivo pismenosti među ženama je i dalje niži nego među muškarcima u većini zemalja. U slučaju žena sa invaliditetom nivo je čak i niži, radi diskriminacije u zapošljavanju i sticanju ekonomske nezavisnosti.

Zapošljavanje

Zapošljavanje je kritična komponenta u omogućavanju ženama sa invaliditetom da se finansijski izdržavaju i dostignu samopoštovanje i socijalno priznanje. Dok je za pružaoce usluga i profesionalce lakše da zaštitne radionice zaposle muškarce, dotle se žene sa invaliditetom radije preporučuju u dnevne centre, gde ne ispunjavaju nikakvu društvenu ulogu. Žene koje su rodjene sa odredjenim oštećenjima su posebno ugrožene.

Žene sa invaliditetom obično nisu deo diskusija i inicijativa o zapošljavanju. One dva puta manje imaju šanse da se zaposle od muškaraca sa invaliditetom.

Čak iako žene sa invaliditetom nekad pronadju posao, to je slabo plaćen posao, sa lošijom klasifikacijskom grupom i u lošim radnim uslovima. U Velikoj Britaniji je 30% neinvalidnih muškaraca zaposleno na profesionalnim i menadžerskim mestima i samo 15% muškaraca sa invaliditetom, 11% neinvalidnih žena i 8% žena sa invaliditetom radi na takvim mestima. Obrnuta je situacija sa nekvalifikovanim radnim mestima, 16% neinvalidnih muškaraca, 27% muškaraca sa invaliditetom; 27% neinvalidnih žena i 37% žena sa invaliditetom.

Prevoz i slobodno kretanje

Prevoz je za sve osobe sa invaliditetom važan faktor učešća u društvu. Žene uopšte, a žene sa invaliditetom posebno, su manje mobilne od muškaraca – imaju manje mogućnosti da kupe vozilo; više su u kući u skladu sa društvenim i kulturološkim modelima, i smatra se da im preti veća opasnost na ulici, posebno noću. Javni prevoz je često nepristupačan, nekonforan i opasan za žene koje putuju same. Taksi prevoz je skup i žene se ne osećaju sigurno, posebno ako je taksi bez odgovarajućih oznaka.

Posebni transportni sistemi često imaju muške vozače, što ih čini nepristupačnim za neke žene sa invaliditetom, posebno one iz odredjenih etničkih ili verskih grupa. Lični prevoz često imaju i koriste samo muški članovi domaćinstva.

Okruženje

Prepreke u okruženju dovode do nemogućnosti pristupa, ograničavaju mogućnosti i odriču ljudska prava osobama sa invaliditetom. Nedostatak prilagodjenosti i odsustvo pristupačnih gradjevina uskraćuje ženama sa invaliditetom uživanje slobode kretanja u prirodnom i veštački izgradjenom okruženju.

Postoji nepristupačnost službama koje rade samo sa ženama, kao što su izbeglički centri, centri za žrtve silovanja, zdravstvene službe, frizeri, porodično planiranje i sl. – što podvlači ponovo sumnje da nismo stvarno žene, da smo nezainteresovane za svoj izgled, svoju seksualnost i zdravlje.

Porodični život i roditeljstvo

Porodice često više zaštićuju žensku decu i decu sa invaliditetom. Devojčice i devojke sa invaliditetom imaju poseban problem uspostavljanja sopstvenog identiteta i samostalnosti, naročito ako im je potrebna personalna asistencija, koju često pruža porodica. Istraživanje pokazuje da žene sa invaliditetom trpe pritisak da abortiraju ukoliko ostanu u drugom stanju.

U svim zemljama ženin fizički izgled određuje njenu vrednost i njene šanse da se uda ili ostvari seksualnu vezu. Da li može da rodi, posebno neinvalidno dete, i bude proglašena sposobnim roditeljem, takodje određuje njenu vrednost kao žene. Istraživanja pokazuju na pritisak da postoji pritisak na žene sa invaliditetom da vrše prekid trudnoće ili se podvrgnu sterilizaciji.

Prepreke za jednakost

Mi smo više od onoga kako izgledamo i više od mašina za radjanje dece. Bez obzira da li možemo ili ne možemo da imamo decu, nismo manje ljudska bića, manje žene, manje sposobne da iskusimo sopstvenu seksualnost. Osobe sa invaliditetom mogu da budu jednako dobri ili loši roditelji – kao i svi drugi. U mnogim slučajevima naše iskustvo protivljenja nas je samo činilo emotivno jačima, tolerantnijima, strpljivijima i razumnijima – sve idealne kvalifikacije za dobrog roditelja!

Suprotno zajedničkim verovanjima, iako se žene sa invaliditetom mogu suočiti sa nekim izazovima u trudnoći, veliki broj njih je dokazao da mogu da se nose sa tom situacijom – koristeći organizacionu snagu i emocionalnu jačinu koje su razvile odrastajući sa svojim invaliditetom i živeći u nepristupačnom svetu!

Seksualnost

Stopa razvoda je visoka kod partnera koji imaju neki invaliditet – čak i veća kod žena sa invaliditetom. Ženama sa invaliditetom se osporava otkrivanje sopstvene seksualnosti. Ako i uspeju da ostvare seksualne veze, smatra se da su srećne da nadju bilo koga i ne treba da imaju više nikakve zahteve ili pritužbe ako se ne osećaju dobro u takvom odnosu. Ako žele vezu sa drugom ženom, to se posmatra jednako diskriminatorno – to je dvostruko «neprirodno» ili one jednostavno nisu uspele da pronadju muškarca kojeg su u stvari potajno želele.

Za žene sa invaliditetom se misli da nisu u stanju da uspostave intimne odnose i jednake veze. Ako su u vezi sa neinvalidnim partnerom, smatraju se slabijim partnerom – emotivnim i finansijskim teretom i nejednakim seksualnim partnerom. Ako uspostave vezu sa muškarcem sa invaliditetom smatra se da je niko drugi i nije hteo; da je to bio jedini izbor.

Razvoj genetike

Prisilan abortus i sterilizacija su hirurške intervencije na koje su mnoge žene sa invaliditetom prisiljene. Histerektomija (odstranjivanje materice) se opravdava time da je teško izlaziti na kraj sa mesečnim ciklusom. Ekonomski i emotivni argumenti – da će dete sa invaliditetom biti teret porodici i izvući sva finansijska sredstva i emotivnu energiju – se koriste da bi se opravdao abortus, uključujući širu odgovornost društva da se sačuva "čisto".

Kineska vlada je zamrzla svoju politiku eutanazije i eugenike zbog međunarodnih protesta – ali samo privremeno, jer je bila domaćin Četvrte svetske Konferencije žena u Pekingu 1994. Početkom 1995. zakonodavstvo je bilo na nivou statuta. Zakon je "ubedjivao" žene sa invaliditetom da se podvrgnu sterilizaciji a žene generalno da izvrše abortus ukoliko nose dete koje ima neko oštećenje.

Iskustva žena sa invaliditetom

"U našem društvu žena se udaje u muževljevu porodicu. Od nje se očekuje da radi za porodicu, na primer fizičke poslove. Žene sa invaliditetom nisu kandidatkinje za udaju. Ja sam neudata majka i nisam nikad bila ni blizu braka. Volim to što sam majka i odgovornost za moje sinove čini moj život vrednim. Naravno, podizanje dvoje dece samostalno nije lako. Ponekad mi nedostaje partner ali nastojim da se oslobodim usamljenosti radeći na poslu i za svoju porodicu." Gloria.

"Najteži period u mom životu je bio pubertet. Mnogi roditelji me nisu želeli kao snahu. Progonili su svoje sinove kada bi ih videli sa mnom. Neki mladići su bili sa mnom samo iz radoznalosti, bez imalo emocija, i ostavljali su me na najsuroviji način jer su se stideli da mi ponude brak." Marie-Therese.

Prepreke za jednakost

"Neki muškarci smatraju ženu sa invaliditetom objektom sramote i nikad se ne bi ženili sa njima. Drugi misle da žena sa invaliditetom ne može preuzeti punu odgovornost za domaćinstvo i podizanje dece." Apoka.

"Došlo je vreme da društvo počne da prihvata žene sa invaliditetom. Postoji mnogo žena sa invaliditetom koje su sposobne i inteligentne ali ih je društvo odbacilo. Zašto? Zato što ima invaliditet, ona ne može da se uda jer mladićevi roditelji odbijaju da je prihvate kao snaju. Ovo su razlozi jedne stare tradicije i daju prvenstvo onome što je preporuka društva a ne osećanja njihovih sinova." Nafisa.

"Dan našeg venčanja je bio još jedan izazov za nas. Crkva je bila puna. Neki ljudi su došli iz radoznalosti. Sestre moga muža su plakale tokom cele ceremonije. Ne mogu tačno da objasnim zašto su plakale. Život u našem domu je i dalje vrlo težak. Porodica mog muža me i dalje ne prihvata. Stalno mu pričaju neke priče da bi napravili konflikt između nas." Marie-Therese.

"Važno je podići veo sa nekih aspekata koji se smatraju tabuima ili neprihvatljivim za žene sa invaliditetom. Radjanje i podizanje dece se dugo smatralo nemogućim za žene sa invaliditetom. Postojeći mentalitet je taj da je žena centar domaćinstva, radi u kući i podiže decu. Generalno, ona je sluškinja." Yawa.

"Korišćenje odgovarajuće kontracepcije za porodično planiranje nije lako za mene kao osobu sa invaliditetom. Medicinske sestre na klinici su imale veoma negativan stav prema tome." Gloria.

Zloupotreba i nasilje

Osobe sa invaliditetom imaju iskustvo visokog stepena zloupotreba i nasilja svih vrsta - fizičko, emocionalno i seksualno. Zloupotreba osoba sa invaliditetom se najčešće sprovodi na ženama – pošto su one najčešće u situaciji da zavise od nekoga. Statistike ukazuju da su žene sa invaliditetom češće u situaciji seksualnog zlostavljanja nego neinvalidne žene. Ponekad nasilnik nastoji da ubedi ženu sa invaliditetom, ili druge, da joj čini uslugu, pošto bi vrlo malo muškaraca vodilo ljubav s njom. Takvi slučajevi veoma retko dospeju na sud.

Zbog strogog isticanja fizičkog izgleda u svakom društvu, žene sa invaliditetom su primorane da se osećaju manje vrednima u odnosu na neinvalidne žene. Ovakav negativan imidž, ćutanje o nasilju ili neverovanje u njega, kao i nedostatak kazne za nasilnike, povećavaju rizik od seksualnog zlostavljanja.

Prisilna sterilizacija se koristi da bi se žene sa invaliditetom sprečile da imaju decu ili, što je potpuno pogrešno, da bi izbegle seksualno nasilje. To nije tačno. Sterilizacija može sprečiti trudnoću nakon silovanja ali ne može sprečiti seksualno prenosive bolesti ili druge traume. Prevencija silovanja mora imati drugu strategiju. Nasuprot tome, muškarci sa smetnjama u učenju – takodje su često žrtve seksualnog nasilja – se obično ne prisiljavaju na vazektomiju. Ovo je bio slučaj, posebno u Americi i Kanadi, sve do nedavno – samo su se žene sa smetnjama u učenju prisiljavale na sterilizaciju.

STRATEGIJE ZA PROMENU

Generalno:

- Insistiranje na pravima žena sa invaliditetom na svetskom nivou i u pojedinačnim zemljama.
- Podizanje međunarodne, regionalne, nacionalne i lokalne svesti o pitanjima koja se tiču žena sa invaliditetom.
- Povećati učešće žena sa invaliditetom u njihovim zajednicama i u njihovim organizacijama.

Prepreke za jednakost

- Uključiti žene sa invaliditetom u globalni ženski pokret radi podsticanja punog učešća u razvoju.
- Promeniti društvene, porodične i vladine stavove i predrasude, koji stereotipno posmatraju osobe sa invaliditetom.
- Povećati mogućnost obrazovanja i treninga za žene sa invaliditetom.
- Povećati pristup servisima, određenim mestima i prevozu.

Akcije na medjunarodnom nivou:

Sledeća dokumenta govore o pravima žena sa invaliditetom. Svi članci u ovim dokumentima su relevantni za žene sa invaliditetom u određenim okolnostima. Navodimo sve članke ili klauzule koje specifično navode žene sa invaliditetom.

- Standardna pravila UN o izjednačavanju mogućnosti za osobe sa invaliditetom.
- Medjunarodna Konvencija o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima: članovi 2, 7, 10.
- Medjunarodna Konvencija o građanskim i političkim pravima: članovi 2, 5, 6, 23, 26.
- UN Konvencija o sprečavanju svih oblika diskriminacije prema ženama
- Deklaracija o sprečavanju nasilja nad ženama
- UN Konvencija o pravima deteta: članovi 2, 23, 24d.
- Konvencija Medjunarodna organizacije rada br. 159 o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju (osoba sa invaliditetom)
- Preporuke Medjunarodne organizacije rada br. 168 o istom pitanju
- Evropska Konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda: članovi 12, 14.
- Evropska socijalna povelja: Deo 1, članovi 3, 4, 8, 9, 10, 15, 17.
- Povelja Evropske Zajednice o osnovnim socijalnim pravima radnika
- Firentinski dogovor i Protokol o značaju obrazovnog, naučnog i kulturnog materijala.
- UNESCO Deklaracija iz Salamanke o potrebama specijalnog obrazovanja

Akcije na nacionalnom nivou:

Treba da postoji veće prisustvo žena sa invaliditetom u nacionalnim delegacijama pri medjunarodnim sastancima, komitetima i komisijama koje se bave pitanjima bilo žena, bilo osoba sa invaliditetom. Učešće žena sa invaliditetom treba podstaći generalno, a ne podržati samo kad su na dnevnom redu pitanja koja se specifično njih tiču.

Vladine i nevladine, nacionalne, regionalne i medjunarodne ženske organizacije i tela treba da uključe žene sa invaliditetom i njihove probleme u opšti ženski pokret, primenjujući akcioni plan u skladu sa sa preporukama, kao i sa Platformom za akciju sa UN Konferencije u Pekingu, 1995.

Došle smo ovde jer smo žene.

Došle smo ovde da pokažemo svoje sposobnosti.

Došle smo ovde da razmenimo svoja iskustva.

Došle smo ovde da ojačamo povezivanje žena sa invaliditetom i ostalih žena.

Došle smo ovde da budemo vidljive.

Sada odlazimo ispunivši samo deo svojih očekivanja:

Napravile smo određeni uticaj.

Ljudi su nas postali svesni.

Družile smo se i ostvarile kontakte širom sveta.

Prepreke za jednakost

Ali smo svesne da treba još mnogo toga da se uradi
Pre nego što ostvarimo svoj osnovni cilj
Jednakosti sa ženama uopšte u zemljama u kojima živimo.

Pazite se!
Žene sa invaliditetom su krenule na put!

*iz Women Walk on Water, objavljenoj od strane Swedish Handicapped International Aid Foundation (SHIA)
povodom 4. Svetskog Kongresa žena, Beijing, Kina, Septembar 1995.*

REFERENCE

Pregled postojeće i korišćene literature

Anderson, L. (1985). The Lois Anderson story. In S. E. Browne, D. Connors, & N. Stern (Eds.), ***With the power of each breath: A disabled women's anthology***. Pittsburgh, PA: Cleis Press.

Arditti, R., Klein, R. D., & Minden, S. (Eds.) (1984). ***Test tube women: What future for motherhood?*** Boston, MA: Routledge & Kegan Paul.

Asch, A. (1986). Real moral dilemma. ***Christianity and Crisis***, 46 (10), 237-240.

Asch, A., & Fine, M. (1988). Introduction: Beyond pedestals. In M. Fine & A. Asch (Eds.), ***Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics***. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Being blind, being a woman. (1983). ***Journal of Visual Impairment and Blindness***, 77(6) [Special issue].

Berg, B. J. (1986). ***The crisis of the working mother: Resolving the conflict between family and work***. New York: Summit Books.

Blackwell-Stratton, M., Breslin, M. L., Mayerson, B. A., & Bailey, S. (1988). Smashing icons: Disabled women and the disability and women's movements. In M. Fine & A.

Asch (Eds.), ***Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics***. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Boston Women's Health Book Collective. (1984). ***The new our bodies, our selves*** (Revised ed.). New York, NY: Simon & Schuster.

Bowe, F. (1984). ***Disabled women in America: A statistical report drawn from census data***. Washington, DC: President's Committee on Employment of the Handicapped.

Boyle, G., Rioux, M., Ticoll, M., & Felske, A. W. (1988). Women and disabilities: A national forum. ***Entourage***, 3(4), 9-13.

Browne, S. E., Connors, D., & Stern, N. (Eds.) (1985). ***With the power of each breath: A disabled women's anthology***. Pittsburgh, PA: Cleis Press.

Budd, K. S., & Greenspan, S. (1985). Parameters of successful and unsuccessful interventions with parents who are mentally retarded. ***Mental Retardation***, 23(6), 269-273.

Campling, J. (Ed.) (1981). ***Images of ourselves: Women with disabilities talking***. London: Routledge & Kegan Paul.

Cole, S. S. (1984). Facing the challenges of sexual abuse in persons with disabilities. ***Sexuality and Disability***, 7(3/4), 71-88.

Prepreke za enakost

Corbett, K. (1989). Disabled mom loses kids. *New Directions for Women*, September/October, 1989, 4-5.

Craine, L. S., Henson, C. E., Colliver, J. A., & McLelan, D. G. (1988). Prevalence of a history of sexual abuse among female psychiatric patients in a state hospital system. *Hospital and Community Psychiatry*, 39(3), 300-304.

Davis, A. (1987). Women with disabilities: Abortion and liberation. *Disability, Handicap & Society*, 2(3), 276-284.

Davis, M., & Marchall, C. (1987). Female and disabled: Challenged women in education. *Perspective*, 5(3), 39-41.

Deegan, M. J., & Brooks, N. A. (Eds.) (1985). *Women and disability: The double handicap*. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

Disability Rights Education and Defense Fund. (1983). *The disabled women's project: Report of survey results*. Washington, DC: Disability Rights Education and Defense Fund.

Duffy, Y. (1981). *All things are possible*. Ann Arbor, MI: A.J. Garvin Associates.

Eisenstein, H., & Jardine, A. (Eds.) (1985). *The future of difference*. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

Fine, M., & Asch, A. (1981). Disabled women: Sexism without the pedestal. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 8(2), 233-248.

Fine, M., & Asch, A. (1982). The question of disability: No easy answer for the women's movement. *The Reproductive Rights Newsletter*, 4(3), 19-20.

Fine, M., & Asch, A. (Eds.) (1988). *Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Finger, A. (1985). Claiming all of our bodies: Reproductive rights and disability. In S. E. Brown, D. Connors, & N. Stern (Eds.), *With the power of each breath: A disabled women's anthology*. Pittsburgh, PA: Cleis Press.

Fox, M. F., & Hesse-Biber, S. (1984). *Women at work*. Palo Alto, CA: Mayfield Publishing Company.

Gillespie, P., & Fink, A. (1974). The influence of sexism on education of handicapped children. *Exceptional Children*, 41(3).

Gillespie-Silver, P., & Heshusius, L. (1981). Mental retardation: A double standard for the sexes. *Equal Play*, Winter/Spring 1981, 16-18.

Hannaford, S. (1985). *Living outside inside: A disabled woman's experience: Towards a social and political perspective*. Berkeley, CA: Canterbury Press.

Hannaford, S. (1989). Women, disability and society. *Interface*, June 1989, 10-12.

Hill, J. W., Hill, M., Wehman, P., Banks, P. D., Pendleton, P., & Britt, C. (1985).

Demographic analysis related to successful job retention for competitively employed persons who are mentally retarded. In P. Wehman & J. W. Hill (Eds.), ***Competitive employment for persons with mental retardation: From research to practice*** (Vol. I). Richmond, VA: Rehabilitation Research and Training Center, Virginia Commonwealth University.

Hylar, D. (1985). To choose a child. In S. E. Browne, D. Connors, & N. Stern (Eds.), ***With the power of each breath: A disabled women's anthology***. Pittsburgh, PA: Cleis Press.

Israel, P. (1985). Editorial. ***Resources for Feminist Research***, 14(1), 1-3.

Israel, P., & McPherson, C. (1983). Introduction. In G. F. Matthews, ***Voices from the shadow: Women with disabilities speak out***. Toronto, Ontario: The Women's Educational Press.

Jones, R. L.(Ed.) (1976). ***Mainstreaming and the minority child***. Reston, VA: Council for Exceptional Children.

Kregel, J., & Wehman, P. (1989). An analysis of the employment outcomes of young adults with mental retardation. In P. Wehman & J. Kregel (Eds.), ***Supported employment for persons with disabilities: Focus on excellence***. New York, NY: Human Sciences Press.

Kutza, E. A. (1985). Benefits for the disabled: How beneficial for women? In M. J. Deegan & N. A. Brooks (Eds.), ***Women and disability: The double handicap***. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

LeMaistre, J. (1985). Parenting. In S. E. Browne, D. Connors, & N. Stern (Eds.), ***With the power of each breath: A disabled women's anthology***. Pittsburgh, PA: Cleis Press.

Longo, R. E., & Gochenour, C. (1981). Sexual assault of handicapped individuals. ***Journal of Rehabilitation***, 47, 24-27.

Matthews, G. F. (1983). ***Voices from the shadow: Women with disabilities speak out***. Toronto, Ontario: The Women's Educational Press.

Menz, F. E., Hansen, G., Smith, H., Brown, C., Ford, M., & McCrowey, G. (1989). Gender equity in access, services and benefits from vocational rehabilitation. ***Journal of Rehabilitation***, January/February/March, 31-40.

Mercer, J. R. (1973). ***Labelling the mentally retarded***. Berkeley, CA: University of California Press.

Mudrick, N. A. (1988). Disabled women and public policies for income support. In M. Fine & A. Asch (Eds.), ***Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics***. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Musick, J. L. (1984). Patterns of institutional sexual abuse. ***Response to Violence in the Family and Sexual Assault***, 7(3), 1-11.

O'Toole, C. J. (1990). Violence and sexual assault plague many disabled women. ***New Directions for Women***, January/February, 1990, 17.

Prepreke za enakost

Owen, M. J. (1986). Women's studies. *The Disability Rag*, July/August 1986, 28-29.

Owen, M. J. (1988). Women's studies revisited: An immodest expectation. *Kaleidoscope*, Winter/Spring 1988, 20-21.

Roth, W. (1981). Brenda Clark. In W. Roth (Ed.), *The handicapped speak out*. Jefferson, NC: McFarland.

Rouso, H. (Ed.) (1988). *Disabled, female and proud! Ten stories of women with disabilities*. Boston, MA: Exceptional Parent Press.

Russo, N. F., & Jansen, M. A. (1988). Women, work, and disability: Opportunities and challenges. In M. Fine & A. Asch (Eds.), *Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Sales, E., & Frieze, I. H. (1984). Women and work: Implications for mental health. In L. E. Walker (Ed.), *Women and mental health policy*. Beverly Hills, CA: Sage.

Sank, C., & Lafleche, E. (1981). Special sisters: Health issues for mentally retarded women. *Off Our Backs*, 11(5), 26-27.

Saxton, M. (1987). Prenatal screening and discriminatory attitudes about disability. *GeneWATCH*, January-February, 1987, 8-10.

Saxton, M., & Howe, F. (Eds.). (1987). *With wings: An anthology of literature by and about women with disabilities*. New York: The Feminist Press.

Scheerenberger, R. C. (1987). *A history of mental retardation: A quarter century of promise*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Senn, C. Y. (1988). *Vulnerable: Sexual abuse and people with an intellectual handicap*. Toronto, Ontario: G. Allan Roeher Institute.

Shaul, S., Dowling, P. J., & Laden, B. F. (1985). Like other women: Perspectives of mothers with physical disabilities. In M. J. Deegan & N. A. Brooks (Eds.), *Women and disability: The double handicap*. New Brunswick, NJ: Transaction Books.

Shilling, R. F., Schinke, S. P., Blythe, B. J., & Bart, R. P. (1982). Child maltreatment and mentally retarded parents: Is there a relationship? *Mental Retardation*, 20(5), 201-209.

Simmons, H. G. (1982). *From asylum to welfare*. Toronto, Ontario, Canada: National Institute on Mental Retardation.

Simon, B. L. (1988). Never-married old women and disability: A majority experience. In M. Fine & A. Asch (Eds.), *Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Spelman, E. (1988). *Inessential woman: Problems of exclusion in feminist thought*. Boston, MA: Beacon Press.

Prepreke za enakost

Stefan, S. (1987). Women in the mental health system. Update: *The Mental Health Law Project*, 6(4/5), 4-5.

Thompson, K., & Andrezejewski, J. (1988). *Why can't Sharon Kowalski come home?* San Francisco, CA: Spinsters/Aunt Lute.

Toews, C. (1985). Two battlefronts: The women's movement and the disabled consumers' movement. *Resources for Feminist Research*, 14(1), 7-9.

Tomlinson, S. (1982). *A sociology of special education*. London: Routledge & Kegan Paul.

Walker, L. E. (Ed.) (1984). *Women and mental health policy*. Beverly Hills, CA: Sage.

Watson, J. D. (1984). Talking about the best kept secret: Sexual abuse and children with disabilities. *Exceptional Parent*, 14, 16-20.

Waxman, B. F. (1989). The politics of sex and disability. *Disability Studies Quarterly*, 9(3), 1-5.

Whitman, B. Y., & Accardo, P. J. (1990). *When a parent is mentally retarded*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Wolfensberger, W. (1975). *The origin and nature of our institutional models*. Syracuse, NY: Human Policy Press.

Women and disability: The double handicap. (1981). *Journal of Sociology and Social Welfare*, 8(2) [Special issue].

Women and Disability Awareness Project. (1989). *Building community: A manual exploring issues of women and disability*. New York, NY: Educational Equity Concepts.

Women with disabilities. (1981). *Off Our Backs*, 11(5) [Special issue].



O CENTRU

Centar za samostalni život invalida Srbije osnovan je u Beogradu i počeo je sa radom u januaru 1996.godine. Centar je zasnovan na cross-disability načelu, odnosno okuplja invalide različitih vrsta invalidnosti koje povezuju zajedničke potrebe. Misija Centra jeste promocija filozofije samostalnog života invalida i stvaranje uslova za njeno ostvarenje u Srbiji, a ciljevi uključuju:

- rad na stvaranju uslova za samostalni život invalida,
- rad na stvaranju pristupačne životne sredine, stanovanja i transporta,
- rad na ostvarivanju osnovnih građanskih i ljudskih prava invalida,
- promovisanje socijalnog modela invalidnosti u ekonomskoj, socijalnoj i stambenoj politici
- rad na skretanju pažnje javnosti na specifične potrebe i položaj žena invalida i stvaranju uslova za njihovo ravnopravno uključivanje u pokret za samostalni život
- sprovođenje međunarodne aktivnosti, posebno ucesce u radu Evropske mreže za samostalni život – ENIL.

Sediste Centra je u Beogradu, a Centar deluje na celoj teritoriji Republike Srbije preko mreže svojih lokalnih organizacija – podružnica u Beogradu, Smederevu, Jagodini, Krusevcu, Nisu i Leskovcu.

Neke od dosadašnjih aktivnosti Centra obuhvataju:

- edukativne aktivnosti u cilju osnaživanja invalida i podizanja nivoa opšte svesti o statusu i pravima invalida, kroz serije edukacija za partnerske organizacije i aktere u lokalnoj zajednici
- zakonodavna aktivnost, uključujući praćenje i predloge promena postojećeg zakonodavstva u vezi sa invalidskom problematikom, kao što su zakoni o urbanizmu, školovanju, zdravstvenoj zaštiti, zapošljavanju i drugo
- međunarodna saradnja uključujući : studijske posete Centrima za samostalni život u Irskoj i Austriji; zajednički projekti sa partnerskom organizacijom u Dublinu, uključujući projekat obuke studenata za poslove personalnih asistenata u Irskoj; učešće u radu Evropske mreže centara za samostalni život i učešće na međunarodnim skupovima osoba sa invaliditetom
- organizovanje tri Konferencije o pristupačnosti (2001., 2002.i 2003. godine) na nacionalnom i na međunarodnom nivou
- izdavačka delatnost je jedna od značajnih aktivnosti Centra, koji je do sada samostalno ili u saradnji sa partnerskim organizacijama objavio brojne publikacije:

U toku su projekti:

- Servis personalnih asistenata u Srbiji, u saradnji sa Catholic Relief Service, uz finansijsku podršku humanitarne agencije irske vlade Ireland Aid, koji će trajati 2 godine i odvijati se u 4 grada: Beogradu, Smederevu, Jagodini i Leskovcu
- Regionalni program Share See, za edukaciju, izgradnju i jačanje kapaciteta osoba sa invaliditetom i njihovih organizacija u saradnji sa Handicap International i partnerskim organizacijama
- Projekat za praćenje primene Stratezije za smanjenje siromaštva u saradnji sa organizacijom Oxfam

Filozofija samostalnog života invalida

Samostalni život invalida ne znači fizički samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti, već podrazumeva da invalid samostalno donosi odluke o načinu zadovoljavanja svojih potreba koje sam najbolje poznaje. Ovaj pristup poznat je kao filozofija samostalnog života invalida, koja se bazira na sledećim osnovnim

Prepreke za jednakost

principima:

1. izbor
2. donošenje odluke
3. kontrola
4. odgovornost i
5. pravo na grešku

Preduslovi za samostalni život invalida:

- mogućnost dobijanja relevantnih informacija
- mogućnost razmene iskustava sa drugim invalidima -“peer consultancy”
- postojanje servisa personalnih asistenata
- postojanje pristupačnih stanova
- postojanje tehničkih pomagala
- postojanje pristupačnog arhitektonskog okruženja
- postojanje pristupačnog transporta