

TM	G. XXXVI	Br. 2	Str. 865-886	Niš	april - jun	2012.
----	----------	-------	--------------	-----	-------------	-------

UDK 316.344.6 –056.26/.29(091) 364.6(091)

Pregledni rad

Primitljeno: 16.01.2011.

Revidirana verzija: 20.08.2011.

Jasmina Petrović  
Univerzitet u Prištini sa  
sedištem u Kosovskoj Mitrovici  
Filozofski fakultet  
Departman za sociologiju  
Kosovska Mitrovica

## PREGLED ODNOSA DRUŠTVA PREMA OSOBAMA SA INVALIDITETOM KROZ ISTORIJU

### Apstrakt

Opređenje da se fenomen invaliditeta proučava iz ugla tzv. teorije socijalnog konstruktivizma i socijalnog modela tumačenja nalaže, između ostalog, sagledavanje istorijskog, pravnog i socijalnog konteksta ove pojave. Kao početni korak nameće se datiranje promena pravca u interventnim merama socijalne politike prema ovoj kategoriji stanovništva. Budući da je invaliditet pratilac društva od samog njegovog nastanka, u radu je učinjen pokušaj da se načini pregled organizovanih odgovora društva na problem invalidnosti od najranijih društava do danas i ustanove osobnosti socijalne potpore usmerene ka osobama sa invaliditetom karakteristične za pojedina razdoblja.

**Ključne reči:** osobe sa invaliditetom, socijalna zaštita, diskriminacija, izolacija, rehabilitacija

### UVODNA REČ

Kada je reč o proučavanju fenomena invaliditeta nužno je izdvojiti dve grupe problema. Prva se tiče činjenice da je veoma malo naučnih radova koji eksplicitno koriste perspektivu studija invalidnosti zasnovanu na pretpostavci da je ovaj fenomen bar delom društveno iskonstruisan (Evans 2005) – tj. uvažavajući činjenicu da se, bez obzira koliko je realan fizički nedostatak ili psihički poremećaj, značenje koje različita društva pridaju tom problemu menja tokom vremena i razlikuje među kulturama (Lynn 2005). Drugi problem je nedostatak istorijskih izvora, i to ne samo

onih koji se odnose na daleku prošlost već i na donedavnu praksu postupanja prema ovoj kategoriji stanovništva, što bitno otežava sumiranje odnosa zajednice prema osobama sa invaliditetom (OSI). Navedeni razlozi su nesumnjivo prepreka za potpuniji i sistematski uvid u tretman ove društvene grupe kroz različite istorijske periode, stoga svaki pokušaj u rasvetljavanju istorijata društvene reakcije na invaliditet neminovno ostaje fragmentaran (Букасовић 2004).

U neposrednoj vezi sa drugim problemom jest i spoznaja da se kod podataka o razvoju socijalne zaštite ova društvena grupa pominje zajedno sa čitavim nizom marginalizovanih skupina – siromašnima, decom bez roditeljskog staranja itd. Treba imati u vidu i stav izrečen u pokušaju traganja za istorijskim izvorima koji bi rasvetlili jedan kraći period u povesci srpskoga društva kada je u pitanju sudbina osoba sa invaliditetom, koji donekle objašnjava suštinu zaborava. Naime, LJubomir Petrović (2004, 49) ističe da je

„problem istorije osoba sa invaliditetom kompleksan zbog toga što se o njima razmišljalo, a i sada se to često čini, kao o jednoj marginalnoj grupi bez prava na svest o svom položaju u prošlosti i sadašnjosti. Oni, prema takvim predrasudama, nisu u stanju da dosegnu čak ni obrise saznanja o sopstvenoj budućnosti“.

Da ima osnova uvažiti ovaj argument govore i podaci nekih istraživanja koji upućuju na to da su predrasude duboko ukorenjene u kulturi ključna činjenica za tumačenje ukupnog odnosa društva prema ovoj društvenoj grupi, što je manifestno i u manjku pisanih tragova o njoj (Петровић 2008). Ipak, sudeći po progresivnom rastu zanimanja za ovaj problem, iz diskursa različitih nauka zabeleženom poslednjih godina, invaliditet kao fenomen postepeno osvaja status relevantne teme u oblasti humanističkih nauka.

Svedočanstva o ovom trendu nalaze se u sve brojnijim raspravama o različitim aspektima problema invaliditeta: pravna zaštita, institucionalni i alternativni vidovi socijalne zaštite, socijalni položaj, materijalni standard, pitanja socijalne inkluzije, itd. Ipak, da je reč o polju istraživanja koje tek treba da stabilizuje svoj naučni legitimitet govori i nedosledna upotreba terminologije za označavanje pripadnika ove društvene grupe u naučnim raspravama. Važno je naglasiti da jezička etikecija u javnom i naučnom diskursu predstavlja svojevrstni indikator socijalnog položaja osoba sa invaliditetom kao i odnosa, ne samo nauke, već i čitavog društva prema problemu invaliditeta (Dimoski 2010, 13; Петровић 2007; Rajkov 2003, 71-79; Ružić 2003)

Koristeći istorijski pristup, u radu se navode samo neka opšta obeležja odnosa društva prema osobama sa invaliditetom od najranijih društava do danas, s ciljem da se načini pregled promena koje su se tokom vremena dogodile. Uz sva nužna ograničenja (velike geografske površine, ogroman raspon na osi vremena, različiti kulturni, religijski i

socijalni kontekst u kome je situiran fenomen, nedostatak pouzdanih izvora), ovakav pristup je plodotvoran pre svega u domenu prepoznavanja trendova u organizovanom odgovoru društva na kompleksan problem invaliditeta i utvrđivanja postojanosti i istovremeno fenomenološke raznolikosti mehanizama diskriminacije koji se javljaju odnosu na ovu društvenu grupu.

### *OSOBE SA INVALIDITETOM U DREVNIM DRUŠTVIMA*

Iz istraživanja fosilnih ostataka u pleistocenu dobijeni su podaci o tome da je određeni broj ljudi sa skeletnim deformitetima uspevao da doživi detinjstvo, katkad i „zrelo“ doba. Međutim, na proučavanju nekoliko takvih zabeleženih primera teško je izvesti pouzdani zaključak o tome u kojoj meri su osobe pogođene invaliditetom preživele oslanjajući se na pomoć okruženja. Štaviše,

„ostaje nejasno do kog stepena je skup zabeleženih abnormalnosti direktno uticao na opstanak pojedinaca u praiistorijskom društvenom kontekstu, zahtevajući dugotrajnu direktnu pomoć ostalih članova društvene grupe“ (Trinkaus 2005).

U svakom slučaju, na osnovu dostupnih izvora teško bi bilo rekonstruisati svakodnevicu OSI.

Iz najranijih istraživanja plemenskih zajednica<sup>1</sup>, poznato je da je zbog očuvanja plemena običaj nalagao solidarnost prema „nemoćnim“, ali i fizičko uništenje, ukoliko je opstanak zajednice njome ugrožen. Neka pak istraživanja u oblasti antropologije pokazala su da je u periodu koji je prethodio pojavi države, položaj OSI bio u direktnoj vezi sa tumačenjem invaliditeta kao posledice „obeležavanja od strane viših sila“. Kao takve, osobe sa invaliditetom su uživale određene prednosti vezane za magijske kultove. Mogućnost komunikacije sa „onostranim“ doprinela je da uživaju izvestan ugled u društvu bez obzira na nemogućnost privređivanja (Берн 1994).

Slojna diferencijacija potonjeg društva rastače primarnu solidarnost rodovsko-plemenske zajednice, pa se elementarna socijalno-zaštitna funkcija prenosi na porodicu. U slučajevima gde porodica nije uspešno mogla da obavlja ovu funkciju, „ugroženi pojedinci su propadali ili su ovisili o promenljivom raspoloženju društvene sredine“ (Halmi 1989, 14). Međutim, određeni oblici socijalne zaštite se lagano prenose u domen države pod uticajem socijalno-političke misli stare hebrejske države, Egipta, Mesopotamije, antičke Grčke i Rima. Tako u grupi odredaba Mojsijevog zakonika i ostalih spisa iz tog vremena, osim drugih uputstava za staranje o licima u stanju određene socijalne potrebe (siromašnima, deci bez roditeljskog staranja i sl.), pominju se i nesposobni za rad o

<sup>1</sup> U prvom redu mislimo na brojna antropološka istraživanja

kojima imaju obavezu da se staraju imućni građani (Halmi 1989, 15).

Jedan od retko sačuvanih zapisa Sumeraca – najstarijih stanovnika Mesopotamije – Hamurabijev zakonik – propisuje odgovornost u slučaju nesreće na radu. Ipak, kada je reč o ovoj drevnoj kulturi ostaje nejasno ko se starao o onima koji su zbog telesnih ili mentalnih oštećenja bili potpuno nesposobni za rad i kao takvi nisu mogli ući ni u kakve »poslovne odnose« koje uređuje pomenuti zakonik. Po svedočanstvu sačuvanih papirusa iz 2160 g. p.n.e. i dokumenata iz 1500. g. p.n.e., kao i sačuvanim zapisima faraona Ramzesa II i Herembedija I, budući da je država pod jakim uplivom religije, bio je propisan čin milosrđa vernika prema unesrećenima kod starih Egipćana (Halmi 1989, 15).

### *OSOBE SA INVALIDITETOM U ANTIČKO DOBA*

Za razliku od pomenute, iz religije izvedene solidarnosti društva prema „ubogima“ i „nemoćnima“ u starom Egiptu, u antičkoj i rimskoj kulturi pristup socijalnoj politici bio je svetovnog karaktera. Razvijena filozofska i socijalno-politička misao uticala je bitno i na praksu prema ovoj kategoriji stanovništva. I dok je, donekle, država izlazila u susret siromašnima i onima koji su lišeni porodičnog staranja, iako su ponajčešće državne mere usmerene prema njima bile političkog karaktera, briga o osobama sa vidljivim invaliditetom je bila prepuštena porodici a stav javnosti ne uvek milosrdan.

Uopštavanja nastala iz ubeđenja da je ideal lepote i harmonije duha i tela negovan u antičkoj civilizaciji, poznat nam iz klasične literature, umnogome uticao i na položaj lica sa invaliditetom u društvu, sasvim sigurno treba uzeti sa dozom opreza. NJihovo potpuno odbacivanje (Вукасовић 2004) značilo bi negiranje činjenice da su solidne umne sposobnosti, skladan razvoj tela, privlačnost i lepota bili parametri socijalne poželjnosti. To bi takođe značilo da iskazi u velikim delima mislilaca toga doba nemaju nikakvih dodirnih tačaka sa socijalnom realnošću u kojoj su nastala. U tom kontekstu valja uputiti na neke delove Platonove *Države* u kojoj se, raspravljajući o sudbini obolelih, insistira na tome da neophodnu pomoć i lečenje mogu dobiti samo lica koja se nakon tretmana mogu vratiti uobičajenom životu i radu ne nanevši veliku „štetu“ državi (Platon, 407 d, e, 408 b). Za obolele od neizlečivih bolesti i one sa trajnim „nepopravljivim“ zdravstvenim oštećenjem Platon nije predvideo pomoć zajednice ni lekarski tretman:

„I lekarsko zanimanje, o kojem smo govorili, određićeš u našoj državi kao i sudsko: zakonodavstvom. A oba će se, prema tome, starati samo o građanima koji su telesno i duševno zdravi; one koji nisu telesno zdravi pustiće da umru, a one koji su duševno bolesni i nepopravljivi osudiće na smrt. Doista, smrt je najbolje što se može postići i za one koji su takvi i za državu.“ (Platon 410 a)

O tome kakav društveni tretman očekuje lica sa psihičkim problemima, Platon će izložiti i u *Zakonima*, govoreći o obavezi porodice da

takvu osobu drži potpuno izvan javnog života. Tako, govoreći o Zakonu o ludim i nenormalnim osobama, Platon će reći:

„Ako je neko lud, neka se ne pojavljuje u gradu. Rođaci treba takve da čuvaju u kući kako god umeju i znaju, ili da plate kaznu – i to: građanin najvišeg imovnog razreda sto drahmi, bez obzira na to da li je bio nemaran u čuvanju roba ili slobodnog čoveka ....“ (Platon, 934 d)

Pokušaji rekonstrukcije života OSI ipak upućuju na činjenicu da se položaj ove grupe ljudi u grčkom i rimskom svetu ne može generalizovati već naprotiv, da je on različit kod osoba sa različitim tipom invaliditeta, kao i da je položaj svake konkretne osobe zavisio od pripadnosti određenom društvenom sloju. Tako se, na primer, u *Enciklopediji invaliditeta* navodi da su osobe koje ne čuju i ne govore imale posebno težak položaj ukoliko su rođenjem pripadale intelektualnoj eliti jer je „nemogućnost govora išla rame uz rame sa nemogućnošću rezonovanja [...]. Gluvoća je zaista bila prokletstvo, ponekad bukvalno. Reč *gluv* se spominje u preživelim grčkim zapisima skoro uvek kao prokletstvo, i to jako prokletstvo. Odsustvo sluha je podrazumevalo nemogućnost verbalne komunikacije i vidne inteligencije i značilo je izdvojenost iz političke i intelektualne arene“ (Lynn 2005). S druge strane, hendikep u vidu nemogućnosti govora i gluvoće nije bio razlog za potpuno potiskivanje iz društvenog života u slojevima koji su se bavili poljoprivredom i sličnim delatnostima.

„Gluvo dete farmera ili pastira, čak i ako je smatrano za potpuno zaostalo i nesposobno za političku aktivnost, je svakako moglo da obavlja veliki broj zadataka... Ali dok su posledice gluvoće u literaturi sinonim za izgnanstvo i smrt, važno je da zapamtimo da je veći broj ljudi u antičkom svetu bio zainteresovan za poljoprivredu nego za retoriku; to jest, većinu populacije su sačinjavali seljaci poljoprivrednici, ne političari. Ograničena sposobnost konverzacije među seljacima je možda bila frustrirajuće, ali ne i stanje koje je nemoguće prevazići.“ (Lynn 2005)

O tome kakva je bila sudbina OSI u Sparti ne zna se puno. Pretpostavlja se da je vojno ustrojena država novorođeno potomstvo razumevala kao potencijal za obezbeđivanje fizičke odbrane i prosperiteta zajednice. Zapisi u Herodotovoj *Istoriji* svedoče da su deca sa različitim vidljivim oštećenjima odmah nakon rođenja bila lišavana nege. Planina Tajget, koja se nalazi u blizini Sparte je mesto na kome su »Spartanci ostavljali slabu i zakržljalu decu«, piše Herodot (1988, 478). Smatralo se da takva deca, budući da nemaju potencijale da izrastu u ratnike korisne za državu, predstavljaju balast za državu te ih se treba odmah osloboditi. Ova praksa ubijanja nedovoljno fizički sposobne dece se i kasnije zadržala i prećutno pravdala ekonomskim razlozima opstanka zajednice (Deutch 1949, prema Николић 1994).

Nejaku novorođenčad u Rimu je čekala slična sudbina, no ipak postojala je mogućnost, u zavisnosti od stepena i vidljivosti malformacija,

kao i od slojne pripadnosti, da izbegnu smrt. Naime, desetak dana nakon rođenja, pošto ne bi prošla test pri prvom očevom pregledu fizičkog izgleda, i odobravanjem neposredne okoline, nejakom stvorenje sa izrazitim oštećenjima fizičke prirode iz najsiromašnijih slojeva, bilo bi, neretko, u posebno za tu priliku izrađenu kolevku ostavljano negde u zabiti, gde je prepuštano surovom dejstvu prirode, prodavano na gradskim pijacama ili spuštano u reku. Takav surovi način „rešavanja problema“ je racionalizovan, o čemu svedoče i reči čuvenog rimskog filozofa Seneka: „Mi uništavamo onu decu koja dolaze na svet kržljava i nakazna. Mi postupamo tako ne iz gneva i dosade već rukovodeći se pravilima razuma: odvojiti neupotrebljive od zdravih“ (Јовановић 1984, 25). Pomenuti put su mogla izbeći eventualno deca sa teško uočljivim nedostacima ili one osobe koje su kasnije za života stekle invaliditet, i to naročito one koje su pripadale višim slojevima društva. Osobe sa manjim zdravstvenim problemima su u zavisnosti od stepena oštećenja zauzimale položaj u društvu. Uglavnom su bile izopštene iz javnog života i ograničenih prava (nasleđivanja, prava na bavljenje određenim državnim i sl. javnim poslovima, trgovinom, političkim životom imperije). Posebnim članovima teksta Rimskog prava bio je regulisan princip nasleđivanja i delatnosti osoba sa invaliditetom. Tako u delu u kome se reguliše pravo nasleđivanja, navodi se da imovinu mogu naslediti „slepe, gluve, neme“ osobe ali da nasledenu imovinu ne mogu otuđiti. Takođe, valja podsetiti na jedan od najpoštovanijih arhaičnih zakona starog Rima – Zakon XII tablica – (451-450 g.p.n.e. objavljen na Forumu na dvanaest tablica), koji zapravo formalno nikada nije bio ukinut, u kome se kaže u IV tablici: „Kao što propisuje Zakon XII tablica odmah treba ubiti nakazno dete“ (Николић, Ђорђевић 2002, 77). U ovom Zakonu takođe stoji zabrana da lice sa invaliditetom upravlja svojom imovinom (odnosi se na lica sa mentalnim hendikepom) – u Tablici V stoji „Ako je neko lud, agnati i gentili, neka upravljaju njim i njegovom imovinom“ (isto, 78). Takođe, u Justijanovom zakonu izričito stoji zabrana da lica sa invaliditetom učestvuju u političkom i ekonomskom životu Rimske imperije.

Premda sumiranja upućuju na tegobnu sudbinu lica sa invaliditetom u ovom periodu, ipak su se i tada mogli naći, uistinu usamljeni, primeri protivljenja surovom tretmanu ovih lica. Neki ugledni književnici, filozofi, lekari znali su se protiviti opštem mnjenju koje je surovo izopštavalo lica sa invaliditetom iz javnog života, smatrajući da osobe sa nekim oštećenjem imaju podjednaka prava na sve blagodeti života u zajednici. Svakako najpoznatiji tekst iz toga perioda je tekst Hipokratove zakletve, u kome se govori o ravnopravnom tretmanu bolesnika od strane lekara, ma od koje bolesti болоvali, ma po čemu se razlikovali. Hipokrat je među prvim lekarima koji su smatrali da su, od strane zajednice prezrene, mentalne bolesti izlečive, da imaju fiziološku osnovu te da pacijente svakako treba podvrgnuti lečenju. NJegovi

medicinski spisi *Corpus Hippocraticum* su zapravo kamen temeljac medicine kao nauke i doprineli su da otpočne borba protiv praznoverja i šarlatanstva u lečenju mnogih bolesti. Slično će, po uzoru na Hipokrata, misliti i preduzimati lečenje i grčki filozof i lekar Asklepaid iz Bitinije, rimski lekar Galen ali i mnogi drugi poslenici zdravstvene delatnosti, a uticaj Hipokratovih medicinskih ideja protegnuće se na kasnija stoleća (Дамјановић и сар. 2008, 68-72).

Po svemu sudeći nije jednostavno izvesti zaključak koji bi se odnosio na sve slučajeve invaliditeta u društvima „drevnoga Zapada“ i na sve lokalitete i faze u njihovom razvoju. Imajući u vidu da se mnogi invaliditeti uopšte ne pominju u antičkoj medicinskoj literaturi, da su dokazi fizičkog invaliditeta retki, oskudni i često kontradiktorni, te da nije preživela nijedna rasprava o invalidnosti koja je stvorena od strane nekoga ko je sam sebe smatrao pripadnikom navedene populacije (Lynn 2005), ne čude protivrečnosti u delima koja se bave sumiranjima položaja rečene društvene grupe u tom periodu. Tako, se u pomenutoj *Enciklopediji invalidnosti* u zaključku iznosi da je generalno gledano, u antičkom svetu invaliditet tretiran kao porodično i građansko pitanje, više nego kao medicinsko. Status invalida je bio definisan i razmatran među pojedincima u okviru zajednice zavisno od slučaja do slučaja. Sa jedne strane, rečeno ne sugerise da je postojala utopija; zaista, nedostatak priznatog statusa invaliditeta znači da nije postojala mogućnost sistematizovanog smeštaja i postojanje službi. Sa druge strane, ljudi sa invaliditetom nisu bili diskriminisani kao grupa (Lynn 2005).

#### *ODNOS PREMA OSOBAMA SA INVALIDITETOM U SREDNJOVEKOVNOM PERIODU*

Sva uopštavanja koja bi se odnosila na srednjovekovno razdoblje, nepotpuna su i rizična ne samo zbog toga što je reč o veoma dugom istorijskom periodu (uobičajeno je da se pod srednjovekovnim periodom podrazumeva period od pada Rimskog carstva pa do oko 1500. godine) već i zbog fragmentarnih informacija o invaliditetu ljudi toga doba, koje tek poslednjih decenija postaju predmet intenzivnijih proučavanja. Ono što znamo na osnovu pisanih i arheoloških izvora jeste da su okolnosti kao što su promenljivi izvori opstanka, glad i epidemije zaraznih bolesti, ratovi, osim do visoke smrtnosti dovodile i do raširenosti različitih vrsta invaliditeta među stanovništvom.

Opisani slučajevi lica sa invaliditetom sugerisu zaključak da su i u ovom periodu klasa, religiozna prirodnost, rasa, ali i pol uticali ne samo na doživljaj invaliditeta (Schalick 2005) nego i na sudbinu u zajednici. U tom kontekstu je važno istaći povezanost između invalidnosti i siromaštva, kao i na tumačenje invaliditeta kao „drugosti“ i kao prokletstva (Schalick 2005), što je svakako uticalo na stigmatizaciju OSI. S druge strane, hroničari toga vremena upozoravaju da se odnos prema

osobama sa invaliditetom mora posmatrati i kroz prizmu hrišćanske ljubavi.

Institucije, „naročito katoličke crkve, ali i lokalne i državne vlasti su odigrale značajnu ulogu u raspodeli sredstava za osobe sa invaliditetom koje nisu bile u stanju socijalne nezavisnosti“ (Schalick 2005). Dobročinstvo je sastavni deo verskih učenja, ali treba ga razumeti i u kontekstu činjenice da nedaće koje su posledice ratova, bolesti, klimatskih promena i prirodnih katastrofa, nisu pogodile isključivo siromašne slojeve. S druge strane, suviše vidljiv jaz između bogatih i siromašnih, pa i napetost u Crkvi zbog retorike siromaštva i očiglednog bogatstva kojim raspolažu ličnosti sa najviših lestvica crkvene hijerarhije, proizvodio je i neku vrstu socijalnog pritiska na „one koji imaju“ u pravcu činjenja milosrđa usmerenog prema siromašnima, osobama sa invaliditetom i sl. Ipak, količina i oblici ispoljenje hrišćanske ljubavi bila je nedovoljna za sve one kojima je pomoć bila potrebna (Schalick 2005).

Razvitak medicine kao nauke bitno je uticao na poimanje bolesti, njenih uzroka i lečenja. U tom smislu, treba praviti razliku između ranog i poznog srednjovekovnog razdoblja u kome religijska i magijska tumačenja i tretmani bolesti lagano ustupaju mesto medicinskom (Stanojević 1953). Nalaženje uzroka bolesti i proizvodnja medikamenata dovela je do ublažavanja trajnih posledica mnogih bolesti, pri čemu je najvažnije bilo obuzdavanje različitih epidemija zaraznih bolesti. No, i dalje se u tretmanu OSI zadržava praksa upotrebe magijskih i religijskih tumačenja i lečenja uzroka trajnog zdravstvenog oštećenja (Schalick 2005). Materijalno i doktrinarno Crkva je imala veliku ulogu u obličavanju socijalnog položaja invaliditetom pogođenih lica. Propovedanje milosrđa prema bolesnima i nemoćnima, priče o čudotvornim isceliteljskim moćima Isusa, moštiju svetih ali i moralna osuda i stigmatizacija obolelih, pa i kažnjavanje unesrećenih, naročito onih duševno obolelih – kod kojih se bolest tumačila kao posledica „opse-dnutosti đavolom“, deo su kolaža u kome se prepliće realni zemaljski život i svet „onostranog“. To je period kada osim samostanskih i gradskih bolnica (počev od VI veka kada je nastala Hôtel Dieu u Lionu) u mnogim gradovima uz bolnice nastaju i azili za zbrinjavanje teško bolesnih i nemoćnih koji su omogućili da prežive, ali i da se uklone sa gradskih ulica (Stanojević 1953; Topalović 1998). Ove ustanove postojale su i na čitavoj teritoriji Vizantije (Antić 2010; Glesinger 1978; Павловић 1960), kao i u Srbiji, gde po ugledu na njih pri manastirima niču prve takve institucije tokom XII i XIII stoleća (Катић 1990). I pored karitativne uloge koja je od izuzetnog značaja u ovom periodu za opstanak „ubogih i slabih“, azili su ipak bili način da se ove osobe drže u izolaciji i daleko od pozornice društvenog života.



*NOVOVEKOVNA PRAKSA  
U POSTUPANJU SA OSOBAMA SA INVALIDITETOM*

Tretman OSI, ali i ostalog dela stanovništva kome je bila neophodna zdravstvena nega, nerazdvojno je povezan sa razvojem prirodnih nauka ali i sa razvojem obrazovnog sistema koji će omogućiti određeni opseg znanja o uzrocima bolesti kao i specijalizaciju kadra koji će se baviti lečenjem i zbrinjavanjem obolelih, te potisnuti astrologiju i alhemiju kao veštine koje su služile narodnom zdravlju. Uopšte uzev, pre XVII veka evropske bolnice su uglavnom bile u rukama verskih redova koji su se starali o bolesnima, i neretko su bile mesta gde su se u lečenju preplitali praznoverje i dometi pozitivističkog medicinskog pristupa. Međutim, od XVIII stoleća na njih se već gledalo kao na ustanove koje pružaju ne samo zbrinjavanje bolesnicima nego u kojima se bolesnici i leče (Gottschalk 1980, 186).

Podizanje bolnica i poboljšavanje stanja u njima bilo je sasvim u skladu sa humanističkim duhom XVIII veka. Osim što država finansira izgradnju velikih bolnica uz podršku crkve, i mnogi bogati dobrotvori grade takve bolnice<sup>2</sup>, one postaju uzorne po tome što su se u njima primenjivale najnovije metode lečenja koje su se pokazale efikasne u tadašnjoj kliničkoj praksi. Takođe,

„sve su bile brojnije bolnice za umobolne ljude. Poznata bolnica Bedlam u Engleskoj postojala je već 1400, a u XV stoljeću bilo je ludnica u Valenciji, Zaragosi i drugim španjolskim gradovima; međutim, kako se o duševnim bolestima ništa nije znalo, psihijatrijski postupak u tim bolnicama jedva da je bio uspješniji od onog u prijašnjem vremenu“ (isto, 186-187).

Uputnim se čini ovom prilikom izneti još neke činjenice koje se odnose na tretman OSI sa dijagnozom neke od psihičkih bolesti. Naime, valja podsetiti na praksu izgnanstva ovih osoba iz velikih gradova tokom perioda rane renesanse, i to pre svega onih koji ne pripadaju lokalnom stanovništvu. Takve osobe su ostajale izvan kapija grada i najčešće su ukrcavane u brodove i poveravane brodarima koji su ih se oslobađali tokom dugih i dalekih plovidbi – „plovidbi bezumnika“. Duševnim bolesnicima potomcima stanovnika velikih gradova bilo je obezbeđeno mesto u lokalnim bolnicama ili češće u naročitim tamnicama<sup>3</sup> (Fuko 1980, 20). Inače, čitav period renesanse doneće mnogo zanimanja za dotad u potpunoj tišini ostavljanu temu „ludila“, „bezumnosti“ koja će postati česta tema u slikarskim i književnim delima ali i komada na pozor-

<sup>2</sup> Jedna od najčuvenijih bolnica iz tog vremena je bolnica Neker u Parizu.

<sup>3</sup> Fuko ukazuje da je tokom celog srednjeg veka i renesanse postojao po jedan zatvor koji se ostavljao za bezumnike (Šatle u Melunu ili čuvena Kula ludaka u Kanu; bezbrojne Narrtürmer u Nemačkoj, kao kapije Libeka ili Jungpfer Hamburga).

rišnoj sceni.<sup>4</sup>

Sedamnaesti vek je ostao zabeležen kao era velikog zatvaranja – utamničenja svih marginalnih kategorija stanovništva uključujući i psihičke bolesnike. Bez izuzetaka: siromašne, nezaposlene, prestupnike, skitnice i bolesne zatvarače u gradske tamnice, kojih je bilo u svakom većem evropskom gradu<sup>5</sup>. Zbrinuti egzistencijalno, sklonjeni sa ulica, ljudi sa margina zauzvrat će morati da prihvate radnu obavezu i pristanak na potpuno specifični moralni kodeks ovih ustanova.

„Prihvatilište ima, isto tako, i smisao da naprosto služi i kao utočište onima koje starost, nemoć ili bolest sprečavaju da rade; ono neće imati samo vid radionice za prinudni rad, već takođe i moralne ustanove zadužene da kažnjava, da ispravlja izvesnu moralnu »raspojasanost«, koja ne zavređuje suda ljudi, ali bi se mogla popraviti samo strogošću ispaštanja [...]“ (Fuko 1980, 68-69)

Čini se treba zapamtiti ovaj momenat zatvaranja i kažnjavanja jer u „povesti ludila ono je presudan događaj: trenutak kada se ludilo opaža na društvenom obzorju siromaštva, nesposobnosti za rad, nemogućnosti integrisanja sa grupom“ (Fuko 1980, 73). No, još jednu činjenicu treba izneti kada je u pitanju odnos prema psihičkim bolesnicima, a to je momenat javnog prikazivanja ovih bolesnika (isto, 77). Na planu „predstave“ koja nije mogla biti viđena spolja, bili su užasni uslovi u kojima prikazivani nesrećnici žive svakodnevno: malene vlažne izbe, bez ventilacije, grejanja, higijenskih prostorija, zajedno sa pacovima, uz okove namenjene onim najbolesnijim. Menjana samo neznatno tokom vekova, uprkos unekoliko različitoj »ideologiji« (bez obzira da li se radi o podrugljivom stavu uma prema bezumnom, razumevanju umobolnog kao amoralnog i društveno nekorisnog koga treba utamničiti, kao nečeg animalnog što negira čovečnost...) na kojoj se temelji, praksa surovog društvenog tretmana biće zadržana do XIX veka, kada će biti formirani azili, ovog puta sa mnogo boljim uslovima života no u zajedničkim gradskim tamnicama, bez okova i štapova, bez rešetki i vezivanja.

Uprkos, sve većem značaju koji su u očuvanju zdravlja uopšte imale sve brojnije bolnice, stanje u ovoj oblasti će biti vrlo teško sve do XIX veka, kada će pojedine grane medicine imati u svom naučnom nasleđu čitav niz teorijskih saznanja i kliničkog iskustva koje će pomoći u borbi sa mnogim bolestima, čime će doprineti i mogućnosti preživljavanja kod teških telesnih povreda i bolesti koje zahtevaju hiruršku intervenciju, koje su ranije, po pravilu, dovodile do smrtnog ishoda.<sup>6</sup> Povećani broj

<sup>4</sup> Podsetimo, na primer, na čuvena dela „*Brod ludaka*“ ili „*Pohvalu ludosti*“.

<sup>5</sup> Preteča ovih ustanova u Evropi je Opšte prihvatilište (l'Hôpital général) formirano u Parizu 1656. godine.

<sup>6</sup> U prvom redu mislimo na usavršavanje hirurgije i posebno na praktikovanje metode podvezivanja krvnih sudova kod amputacije, koja je započela još tokom 16. veka ali

izlečenja nosio je sa sobom i porast broja osoba sa nekim oblikom invaliditeta. No osim aziliranja „umobolnih“ i prihvatilišta za osobe sa teškim invaliditetom društvo nije činilo ozbiljnije organizovane napore da rečenu kategoriju stanovništva prihvati i uključi u društveni život shodno njihovim preostalim kapacitetima.

Izvesnom pomaku u odnosu prema osobama sa invaliditetom doprinele su i filantropske ideje koje su omogućile da se razviju i iskre suštinske brige o pomenutim licima. Zahvaljujući entuzijazmu filantropa iznedrene su i ideje o primeni posebnih metoda u obrazovanju dece sa različitim vidovima invaliditeta, pa i začeci specijalnog školstva. U velikim evropskim gradovima otvaraju se škole za decu oštećenog vida, sluha ili sa drugim oblicima invaliditeta gde se metode rada prilagođavaju tipu zdravstvenog oštećenja. Italijanski lekar Kardano (Girolamo Cardano 1501-1576) zaslužan je za razvoj metoda za učenje slabovide dece uz pomoć čula dodira i dece oštećenog sluha korišćenjem znakova. Takođe, jedna od najznačajnijih osoba u istoriji obrazovanja dece sa invaliditetom je sveštenik i pravnik Šarl Mišel de Epe (Charles Michel de L'Épée 1712-1789) koji je osnovao prvu javnu školu za decu oštećenog sluha (Institut National des Jeunes Sourds-Muets 1771.). Utemeljivač je znakovnog jezika i pisac prve knjige namenjene obrazovanju dece sa problemom sluha. Zahvaljujući njegovom radu i zalaganju njegovih saradnika i učenika tokom XVIII i XIX veka osnivane su škole za decu oštećenog sluha u Austriji, Švajcarskoj, Italiji i SAD (Mateljan, Korda 2009; Harlan 1984), a bio je i prvi pravnik koji je osobe oštećenog sluha zastupao na sudu.

Pod uticajem prosvetiteljskih ideja, zahvaljujući i entuzijazmu pojedinaca, javljaju se i pojedinačni slučajevi organizovanja specijalizovanih vidova obrazovanja dece sa nižim stupnjem inteligencije od prosečne. Takav jedan primer jest sigurno škola za „subnormalnu“ decu u Rimu koju je organizovala i vodila Marija Montesori (Ware, Panikar, Romein, svezak III 1969, 339). Takođe i delovi doktrina nekih drugih pedagoga npr. belgijanca Ovidea Dekrolija, u radu sa decom sa teškoćama u učenju, s obzirom na zabeležene rezultate, dali su podsticaja u obrazovanju ove dece ali i razvitku pedagogije uopšte i ušli su u uobičajeni pedagoški rad danas (isto, 340).

Zabeležena iskustva retkih pojedinaca sa invaliditetom koji su zahvaljujući podršci svojih edukatora uspeli da prevaziđu socijalne barijere uprkos svom oštećenju zdravlja, dali su dodatni podsticaj i nadahnuće za razvoj specijalnog školstva. Helen Keler (Helen Keller) je uprkos nemogućnosti da čuje i vidi, zahvaljujući pomoći svoje guvernante Eni Saliven, naučila da čita, piše i govori, usavršila je svoje obrazovanje i diplomirala na Radklif Koledžu (Keller, Macy 1908). Kao

---

koju su još dugo mnogi hirurzi odbacivali.

pisac, političar, inspektor američkih zavoda za obrazovanje osoba oštećenog vida i sluha, jedna od najslavnijih OSI, bila je zastupnik ovih lica boreći se za njihova prava. Osnivač je Američke unije za građanske slobode i Međunarodne organizacije za prevenciju slepila. Podstakla je i osnažila napore u pravcu konstruisanja pomagala kategoriji lica sa senzornim oštećenjima.

Sam kraj XIX i početak XX veka, obeležen je nečim što su „klince“ civilnog sektora u današnjem smislu te reči, čemu pripadaju i pomenute aktivnosti Kelerove i Montesorijeve. Naime, vakuum između sve većih potreba da se pomogne raznim ugroženim grupama u društvu i nemogućnost da država organizovano odgovori na njih, počele su popunjavati razne dobrotvorne organizacije. Isprva formirane na verskoj osnovi, često i održavane od strane verskih redova, ove organizacije pomagale su u nezi teških bolesnika, smeštaju i pomoći deci sa invaliditetom, kod problema nastalih usled prirodnih katastrofa, ratnih sukoba i sl. Većina zemalja je u to vreme imala svoje organizacije Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, a

„bezbrojna su društva osnovana na području zdravstva da unaprijede narodno zdravlje... spriječavaju slijepoću, unaprijede brigu za sakatu djecu i za nagluhe, pomognu žrtvama dječje ili cerebralne paralize, ili daju poticaja za istraživanje kakve nesavladive bolesti“ (Ware, Panikar, Romein 1969, 167).

Takva su se društva osnivala na inicijativu osoblja koja su se profesionalno bavila tom vrstom bolesti ili samih pacijenata i članova njihovih porodica. Ova dobrotvorna društva imala su veliki značaj za popravljavanje kvaliteta života OSI, naročito u zemljama koje još uvek nisu imale razvijenu mrežu socijalnih službi, ili su bile dopuna rada javnih službi na područjima gde je država već počela da se bavi ovom kategorijom stanovništva.

#### *ODNOS PREMA OSOBAMA SA INVALIDITETOM TOKOM XX VEKA*

Ipak, istorijski posmatrano, za sve osetljive društvene grupe kao i za OSI najviše je učinjeno tokom XX veka, uprkos činjenici da su se i u ovom razdoblju događala kršenja ljudskih prava ovih osoba, često ne manje surova no u minulim stolicima. Ne treba ići daleko u prošlost kako bi se podsetili masovnih sterilizacija i ubistava osoba sa zdravstvenim oštećenjem koje su nacisti sproveli tokom Drugog svetskog rata širom Evrope, rukovođeni idejama eugenističkog pokreta (Polšek 2004, 24)<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Reč je o broji od 220000 ljudi, prema Polšekovim navodima. Ipak, opasno bi bilo zbog nepoznavanja dometa genetičkih istraživanja ne ukazati na to da postoji čitav niz pozitivnih posledica, pa i kada je reč o osobama sa invaliditetom. Naime, genetička

Manje su poznate činjenice koje se odnose na posledice socijalne upotrebe „negativne eugenike“ van konteksta nacizma u Nemačkoj, poput onih da je ukupan broj sterilizovanih osoba obeleženih kao slaboumnih u SAD pre II svetskog rata, kao i u Skandinaviji nakon istog rata, bio identičan broju stradalih u nacističkoj režiji (isto, 43; up. i Dimoski 2010, 8).

Povratak raspravi o pozitivnim promenama koje donosi proteklo stoleće u najkraćem ne bi smeo biti okončan bez ukazivanja na određene kvalitativne promene. Osobe koje imaju neki od oblika fizičkog ili psihičkog invaliditeta, postale su predmet društvene pažnje iz koje proizilazi čitav niz organizovanih društvenih akcija. Kao deo etabriranih obrazovnih sistema, u većini zemalja pojavljuju se programi za tzv. „opterećene grupe“, s ciljem da se takve osobe osposobe da u društvu budu delatne koliko god je moguće, pa tako „specijalizovana edukacija i programi razvoja preostalih sposobnosti s krajnjim ciljem da se deca vrate u zajednicu obuhvatila su onu decu za koju se u pređašnje vreme mislilo da su beznadno izgubljena (Ware, Panikar, Romein 1969, 374-375).

Ipak, presudna činjenica koja je uticala na to da se kapaciteti osoba sa invaliditetom iskoriste, te da se oni na suštinski način uključe u društveni život, jeste inicijativa za profesionalnu rehabilitaciju OSI do koje je došlo sa završetkom Drugog svetskog rata. Razvijani su programi za pomoć ratnim veteranima i programi koji su podrazumevali prekvalifikaciju OSI, podsticani i velikom potražnjom za radnom snagom, zbog čega se poseglo za angažmanom osoba koje su ranije bile izvan mera zapošljavanja. U većini evropskih zemalja zakoni su od poslodavca zahtevali da u svoju radnu snagu u određenom razmeru uključe OSI. Učešće tih osoba kretalo se između 2% i 10% nameštenika (Ware, Panikar, Romein 1969, 376).

Isti autori koji apostrofiraju rečene promene u odnosu društva prema OSI, navode da je za vreme i nakon Drugog svetskog rata rehabilitacija unesrećenih razvijena do te mere da se čak pojavljuje i specijalizovana grana medicine u kojoj se školovalo osoblje koje se isključivo bavilo zdravstvenim problemima ovih osoba u Americi, Kanadi i Engleskoj, kao i da dolazi do ubrzanog razvoja ortopedske protetike koja je pomogla efikasnijem funkcionisanju osoba sa nedostatkom ekstremiteta.

Naravno, paralelno sa fizičkom rehabilitacijom razvijali su se i programi za psihičku rehabilitaciju OSI, što je takođe od velikog značaja za mogućnost socijalne integracije ovih lica. Pri tom, razvili su se i centri za radnu rehabilitaciju koji su imali zadatak da pod stimulisanim osnovnim uslovima rada obezbede ponovno osposobljavanje osobe sa invaliditetom u istom zanimanju ili da je prekvalifikacijom upute u novo

---

istraživanja se koriste i za lečenje nekih teških bolesti ili povreda i kao takve mogu umanjiti ili sprečiti invaliditet.

zanimanje prihvatljivo s obzirom na preostale zdravstvene kapacitete.

„Za one kod kojih je radna sposobnost bila najviše ograničena, koji nisu mogli raditi pod normalnim uvjetima, privatne su organizacije u mnogim zemljama vodile radionice kojih su proizvodi bili izuzeti od konkurencije na tržištu ili su pojedincima pribavljale rad što su ga obavljali u svojim domovima“ (isto).

U Rusiji je bila razvijena široka mreža domova za osobe sa invaliditetom u kojima su sticali neko tehničko zanimanje, a takođe je ustanovljena mreža specijalnog srednjoškolskog obrazovanja za školovanje ovih osoba, kojima je kasnije u skladu sa stečenim radnim sposobnostima obezbeđivano radno mesto.

Čitav niz pomenutih mera, kao i, paralelno, aktivnosti na međunarodnom planu, naročito u oblasti prava, koje će uslediti nešto kasnije (Petrović 2005, 13-68) bio je usmeren ka smanjenju izolacije osoba sa invaliditetom i stvaranju uslova za bolju socijalnu integraciju. Osim promena koje je XX vek doneo na planu rehabilitacije osoba sa telesnim invaliditetom, dogodile su se promene i u odnosu na tretman osoba sa nekim od vidova hroničnih duševnih bolesti. Ova promena nastaje pre svega zbog napretka medicine u shvatanju etimologije mnogih duševnih bolesti, koje se konačno prestaju tretirati kao mistične pojave, ali i usled saznanja da sve veći broj osoba boluje od nekih od oblika duševne bolesti. Osim dijagnostikovanja mnogih do tada nedovoljno proučenih bolesti, javlja se snažan pokret za očuvanje duševnog zdravlja, budući da se uviđa veza između uslova u kojima savremeni čovek živi i porasta broja duševno obolelih. Podignut je čitav niz institucija koje su u funkciji pružanja pomoći osobama sa psihičkim i emocionalnim problemima. Uistinu, u vreme kada su se ove institucije u dobroj meri etablirale, tačnije, 60-ih godina javlja se i pokret poznat pod nazivom „antipsihijatrija“ (Dejvid Kuper), usmeren na njihovo preispitivanje. Prepoznatljiv je po kritičkom stavu prema klasičnoj, „azilarnoj“ psihijatriji, i zalaganju za unapređenje zaštite prava duševnih bolesnika (Opalić 2005). Prema pripadnicima ovog pokreta, put dijagnostike i lečenja u klasičnoj psihijatriji doprinosi svojevrsnoj stigmatizaciji psihijatrijskih bolesnika, i dalje služeći interesima porodice i društva, ne i pojedinca kome je pomoć potrebna (Szass 1982). Radikalno kritički intonirane akcije pomenutog pokreta (u domenu teorijskog i društvenog angažmana) doprinele su, između ostalog, da se u pojedinim zemljama jednim delom započne i realizuje reforma psihijatrijske službe; smanji broj azilarnih psihijatrijskih ustanova i humanizuje postupak prema psihijatrijskim pacijentima; unaprede prava obolelih u domenu izbora lečenja itd (Opalić 2005, 69).

U Americi dolazi do inicijative da se osnuje Nacionalni odbor za mentalnu higijenu 1930. godine, koji će u prvim godinama svoga postojanja nastojati da se praksa aziliranja psihijatrijskih bolesnika zameni lečenjem u bolnicama za duševno obolele u uslovima i sa

načinom postupanja dostojnim čoveka. Paralelno sa naporima da se izgrade nove i poprave uslovi u postojećim bolnicama, u sve većem broju su podizane i ustanove za mentalno zdravlje (ambulante za psihijatrijsku pomoć i sl) u gotovo svakom većem gradu, kako bi doprinele prevenciji mentalnih bolesti ali i postavljanju dijagnoze i lečenju osoba sa manjim problemima koji ne iziskuju hospitalizaciju. Naročito su brzo razvijane službe za pomoć deci koja imaju neki od psihičkih problema. Praksa da se sa osobama obolelim od neke od duševnih bolesti postupa kao sa licima koja imaju šansu da se vrate u normalan život, potisnula je surovo ophođenje sa bolesnicima kao sa unapred otpisanim „opasnim bićima“ koja u sebi kriju neku mračnu tajnu. Nadi za izlečenje donekle je pomoglo i empirijsko iskustvo vezano za ratne okolnosti. Naime, prema podacima, jedna desetina vojnika nakon rata patila je od nekog od vidova neurotičnog ili psihotičnog poremećaja (postraumatski stresni poremećaj ili, popularno, „šok od topovske granate“), koji su, u većini slučajeva, bili uspešno sanirani (Опалић 2007, 425-426).

Sedamdesetih godina prošlog veka suočavanje sa posledicama rata i velikih ekoloških katastrofa, donele su i pojačano zanimanje međunarodne zajednice za pravni položaj lica sa invaliditetom kao najugroženije grupe. Za početak rešavanja problema ovih lica na međunarodnom planu, u pravom smislu te reči, može se smatrati usvajanje Deklaracije o pravima lica sa specijalnim potrebama, od strane Generalne skupštine UN 1975. godine, koja čini prirodni nastavak Deklaracije o pravima mentalno obolelih lica, usvojene 1971. godine. No, ipak se 1981. godina može nazvati značajnom prekretnicom u ozbiljnijem bavljenju potrebama pomenutih osoba na međunarodnom nivou. S obzirom na uvećanje broja OSI, Generalna skupština UN je 1981. godinu proglasila Međunarodnom godinom lica sa posebnim potrebama. Te godine osnovan je i fond za finansiranje aktivnosti, ali i usvojen Svetski program akcija koje se odnosi na lica sa specijalnim potrebama, sa ciljem širenja koncepta ljudskih prava, kao i pomoći u konkretnom smislu ljudima sa invaliditetom koja žive u nepovoljnim okolnostima. Dalji razvoj pravnih mehanizama za zaštitu ovih lica od navedenog perioda ići će konstantno uzlaznom linijom: Generalna skupština UN proglašava period od 1983. do 1992. decenijom lica sa specijalnim potrebama; Komisija za ljudska prava UN je u toku 1984. godine usvojila Rezoluciju 1984/31 kojom se predlaže Ekonomskom i socijalnom savetu imenovanje specijalnog izvestioca koji prati kršenje ljudskih prava OSI i na osnovu uvida u faktičko stanje utvrđuje najvažnije probleme i moguće pravce delovanja na međunarodnom nivou; konstituišu se međunarodna i regionalna nadzorna tela za sprovođenje usvojenih standarda (Despuj 2001); Generalna skupština UN usvaja 1993.godine Standardna pravila UN za izjednačavanje mogućnosti osobama sa invaliditetom; 2006. godine od istog tela usvojen je prvi međunarodni pravno obavezujući

dokument o OSI: Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom i prateći Opcioni protokol (Петровић 2008; Tatić 2008).

Stvaranje kvalitetne pravne osnove za izjednačavanje mogućnosti ove društvene grupe za socijalnu integraciju veoma je bitan korak. Međutim, kako se domen normativnog i realnog nikada ne preklapaju poput slike i njenog odraza u ogledalu, potrebno je istaći kolika su ta odstupanja. Podaci koji se tiču različitih oblasti društvenog života su najbolji indikatori i mera te disproporcije. Osobe sa invaliditetom su u značajnoj meri uključene u grupu siromašnih ili su u povećanom riziku da to budu (Rynell 2008, 15). Udeo učešća OSI u grupama stanovništva na višim stepenima obrazovanja ne odgovara proporciji njihovog udela u ukupnoj populaciji i za posledicu imaju nepovoljnu obrazovnu strukturu. Posledično postoji niska stopa zaposlenosti ovih lica, koja je naročito izražena u slabije razvijenim zemljama, odnosno regionima, kao i teškoće u uključivanju u ostale relevantne sfere društvenog života (nizak nivo kulturne, političke participacije i sl).

Uprkos pravno obavezujućoj normi usmerenoj na obezbeđivanje dostupnosti svih socijalnih resursa, ovim licima su često nedostupni objekti neophodni za svakodnevni život. Posebno je pitanje nedostupnosti svih društvenih ustanova koje ne podrazumeva samo učiniti ih fizički pristupačnim, već iziskuje stvaranje uslova za uklanjanje onih nevidljivih barijera koje je daleko teže savladati. Kulturne barijere „okamenjene“ u stereotipima predstavljaju ogromni problem koji onemogućava punu inkluziju (Петровић 2007).

Saznanja o realnim dometima nastojanja da se rečena društvena grupa socijalno integriše vidljiva su u domenu promena koje su se dogodile u teorijskom okviru iz koga se proučava fenomen invaliditeta i fundamentalnih načela na kojima se zasnivaju mere socijalne politike usmerene ka ovoj kategoriji stanovništva. Naime, poslednjih decenija se sa tzv. medicinskog modela tumačenja invaliditeta, koji je deo konzervativne tradicije političke misli, lagano prelazi na tzv. socijalni. U prvom se podrazumeva da je zdravstveni nedostatak i posledično invaliditet, ono što ograničava i u potpunosti blokira socijalnu participaciju lica sa invaliditetom. Usmeren na neuspelu adaptaciju pojedinca, ovaj vid tumačenja invaliditeta zdravstveno oštećenje, u krajnjem, smatra uzrokom socijalne nekompetentnosti. Gledajući na invaliditet isključivo kao na bolest, bavljenje ovim problemom završava okončanjem medicinskog tretmana – lečenjem i rehabilitacijom.

U drugom, socijalnom modelu tumačenja, zagovara se stanovište da je invaliditet fenomen koji nije moguće izdvojiti iz društvenog konteksta, i da je reč o problemu koji se ne može svesti na primarno zdravstveno oštećenje pojedinca, već o tome da li i u kojoj meri je okruženje prilagođeno različitim sposobnostima pojedinaca. Učešće u društvenom životu se posmatra kao pokazatelj spremnosti socijalnog okruženja da



angažuje raspoložive kapacitete osoba sa invaliditetom, i naglašava da je krucijalni problem invaliditeta zapravo njegova određenost faktorima sredine u kojoj osoba sa invaliditetom živi (Cucić 2001; Ravaud 2001; Petrović 2007). Drugim rečima, kada je invaliditet u pitanju, valjalo bi pažnju usmeriti na ostvarivanje ljudskih prava, na uklanjanje prepreka za podjednako učešće, na uklanjanje institucionalne diskriminacije. Zato se rešenja problema vide u promenama u okruženju, u oblasti arhitekture, životne sredine, u korpusu političkih i ukupnih socijalnih stavova. Menjanje stavova se tumači kao krucijalni korak u smanjivanju diskriminacije i izolacije osoba sa invaliditetom.

Sažimanje elementarnih razlika između dva koncepta proučavanja navodi na zaključak da se u kontekstu prvog akcentuju limiti u sposobnostima za obavljanje društvenih uloga, a problem situira u domen lične tragedije. U drugom slučaju (kod tumačenja invalidnosti iz okvira socijalnog modela), problem počiva na faktorima okruženja, u socijalnom, kulturnom i političkom kontekstu, a u teorijskom domenu socijalnih nejednakosti. Važno je naglasiti da su aktivnosti invalidskog pokreta bile od odlučujućeg značaja za uspostavljanje socijalnog modela tumačenja invaliditeta.

#### *UMESTO ZAKLJUČKA*

Umnogome fragmentaran i nepotpun pregled odnosa društva prema osobama sa invaliditetom kroz istoriju, uz sva rečena ograničenja, ipak nudi mogućnost sumiranja trendova koji se mogu uočiti na relaciji društvo – osobe sa invaliditetom. Nesumnjivo, invaliditet je društveni fenomen koji se dotiče takoreći svih oblasti društvenog života. Ogroman period na osi vremena, osobe sa invaliditetom koje su uspele da prežive (izbegnu praksu surovog ubijanja), bitisale su potpuno skrajnute na obode zajednice, a vid podrške direktan je odraz kulturnog, religijskog, političkog konteksta u kome je pomenuta grupa živela. Neki vidovi socijalnog staranja do ovih lica su stizali uglavnom iznuđeni prilikama koje su okolnosti poput gladi, epidemija, velikih prirodnih katastrofa ili ratova iziskivale. Tada je neka vrsta organizovane pomoći zajednice dospevala i do lica sa invaliditetom. Mimo pomenutih okolnosti, pitanje invaliditeta tretirano je kao građansko i porodično pitanje, ne i problem koji iziskuje organizovanu socijalnu zaštitu. Navedena praksa je dodatno doprinosila da se tokom vremena i očuva trend da se socijalna pripadnost pokazuje kao bitan prediktor kvaliteta života osoba sa invaliditetom. Do vremena širenja prosvetiteljskih ideja velik deo socijalne brige usmeren ka OSI nije bio svetovnog karaktera, drugim rečima, odvijao se u sklopu verske aktivnosti. Širenje hrišćanstva doprinelo je milosrdnom stavu zajednice prema obolelima i razvoju karitativnog obrasca brige o ovim osobama, koji će se zadržati kao dominantni vid socijalnog staranja

gotovo do XIX stoleća. Iako do tog doba postoje retki primeri zaštitničkog stava pojedinih uglednika svog vremena, koji su doprineli da retki pojedinci uprkos svom invaliditetu žive na način dostojan čoveka, tek će značajniji prodor prosvetiteljskih ideja i krupan napredak nauke podstaći usmeravanje značajnije pažnje na osobe sa invaliditetom i na njihove mogućnosti. To će motivisati i mnogobrojne pojedince na šire filantropske akcije, što je začetak građanske inicijative u današnjem smislu te reči. Zahvaljujući pomenutim okolnostima, u mnogim sredinama počće da niču ustanove koje neće samo hraniti i zbrinjavati osobe sa invaliditetom, već će im ponuditi mogućnost da se obrazuju i profesionalno osposobe. Okončanje svetskih ratova i veliki broj lica koja su iz izašla sa posledicama u vidu trajnog zdravstvenog oštećenja daće dodatni podstrek razvoju takvih ustanova, tim pre što su same zajednice prepoznale i vlastiti interes za obnovu upotrebljive radne snage. Rečeno upućuje na promenu modela socijalnog staranja u pravcu medicinskog i rehabilitacionog tretmana, čemu dodatni podstrek daje i razvoj medicinskih nauka. XX vek će doneti značajan napredak na polju konstitisanja pravne regulative na međunarodnom ali i na nivou nacionalnih zakonodavstava, koja iz decenije u deceniju biva unapređivana zahvaljujući i zalaganju pokreta za promovisanje i zaštitu prava čoveka, čime se pitanje zaštite OSI situira u kontekst korpusa ljudskih prava. Formiraju se i pokreti fokusirani na borbu za prava OSI. Aktivnosti samih osoba sa invaliditetom učiniće da se medicinski model tumačenja invaliditeta, i mere praktične socijalne politike usklađene sa njim, povlače pred uspostavljenim socijalnim modelom u kome se pažnja usmerava na nespремnost društva da ovim osobama obezbedi uslove za društveni život pod jednakim uslovima kao i ostatku populacije.

Očrtan smer humanizacije odnosa društva prema osobama sa invaliditetom, nije lišen protivurečnosti. Uprkos priznavanju ljudskih prava i usavršavanju regulative koja transparentno garantuje ta prava, puna socijalna uključenost pomenute društvene grupe daleko je od realizacije. Latentna, povremeno i otvorena diskriminacija, nedovoljan obuhvat sistemom obrazovanja, naročito na višim stupnjevima, nizak nivo profesionalne angažovanosti, sledstveno i loš materijalni standard, neznatna politička i kulturna participacija samo su deo problema za čijim rešenjem moderno društvo još uvek mora da traga.

#### LITERATURA

- Antić, Radiša 2010. The role of Christianity in the development of European and Serbian medieval medicine, *Arch Oncol* .Vol 18, No. 4, 111-4.
- Benedek, Thomas G. History of Disability: Medical Care in Renaissance Europe. *Encyclopedia of Disability*. 2005. SAGE Publications. 19. 11. 2008. [http://www.sage-ereference.com/disability/Article\\_n408.html](http://www.sage-ereference.com/disability/Article_n408.html)
- Berić, Berislav ur. 1994. *Istorija medicine i zdravstvene kulture na tlu današnje Voj-*

- vodine*. tom I. Novi Sad: Matica srpska.
- Vukasović, Predrag. 2004. Helada i invalidnost. *Heretikus*. Vol. II (3). 77-99.
- Glesinger, L. 1978. *Povijest medicine*. Zagreb: Školska knjiga.
- Damjanović, Aleksandar i sar. 2008. Hipokrat i psihijatrija. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, 1-2, 68-72.
- Despouy, Leonardo. 2001. *Ljudska prava i lica sa posebnim potrebama*. Beograd: Jugoslovenski komitet pravnika za ljudska prava.
- Dimoski, Sanja. 2010. Istorijski pristup u tretiranju osoba sa ometenošću kao pokazatelj njihovog društvenog pozicioniranja. *Temida*. 13 (2) 5-15.
- Fuko, Mišel. 1980. *Istorija ludila u doba klasicizma*. Beograd: Nolit.
- Evans, Dž. 2005. Osobe sa invaliditetom, U *Uvod u studije medija*, Bringgs, A., Copley, P., (prir.). Beograd: Clio.
- Gottschalk, Louis ed. 1980. *Historija čovečanstva, Temelji modernog svijeta 1300 – 1775*. svezak IV. Zagreb: Naprijed.
- Jovanović, Slobodan. 1984. Socijalne predrasude kao otežavajući faktor u integraciji invalidnih lica, *Invalidi i društvo*. Beograd: Institut za socijalnu politiku.
- Katić, Relja 1990. *Srpska srednjevekovna medicina*. Gornji Milanovac: Dečije novine.
- Keller, Helen 1908. *Story of my life. Her letters (1887-1901). A supplementary account on her education from the reports and letters of her teacher, Anne Mansfield Sullivan*. by John Albert Macy. New York: Doubleday, Page & Company. <http://www.archive.org/details/storyofmylifewit00kelluoft> Приступљено: 10. 12. 2010.
- Mateljan Ante, Korda, Jakša. 2009. Katehizacija i sakramentalizacija gluhih osoba. *Služba Božja* XLIX (1) 3-43.
- Miller, Brian R. Blind, History of The. *Encyclopedia of Disability*. 2005. SAGE Publications. 19. 11. 2008. [http://www.sage-reference.com/disability/Article\\_n97.html](http://www.sage-reference.com/disability/Article_n97.html)
- Nikolić-Simončić Conka. 1994. *Sociologija hendikepiranih osoba*. Beograd: Defekto-loški fakultet.
- Nikolić, Dragan i Đorđević, Aleksandar. 2002. *Zakonski tekstovi Starog i Srednjeg veka*. Niš: GIP Bona Fides.
- Opalić, Petar. 2005. Antipsihijatrija u socijalno-istorijskom kontekstu. *Engrami* vol. 27 (3-4). 59-71.
- Opalić, Petar. 2007. Posttraumatski stresni sindrom. *Sociološki rečnik*, prir. Mimica, A. Bogdanović, M. ured., str. 425-426. Beograd: ZUNS.
- Pavlović, L. .1960. On the occurrence of humanitarian institutions in Byzantium. У: Stanojević V., Marjanović V. (yp) *Proceedings of the Yugoslav Association for the History of Medicine, Pharmacy and Veterinary*. Volume II, str. 50-8. Beograd: Jugoslovensko udruženje za istoriju medicine, farmaciju i veterinarstvo.
- Petrović, Ljubomir. 2004. Pogled na invalidnost kroz istoriju. *Heretikus*. Vol. II (3). 49-76.
- Petrović, Jasmina. 2007. *Odnos društva prema invalidima u Srbiji – studija slučaja*. doktorska disertacija. Beograd: Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu
- Петровић, Јасмина. 2007. Језик инвалидности и доминантни теоријски оквири проучавања као индикатор социјалног положаја особа са инвалидитетом. *Зборник радова Филозофског факултета Универзитета у Приштини* XXXVI: 259–70.
- Петровић, Јасмина. 2008. Правни аспекти заштите особа са инвалидитетом. У *Приступ правосуђу – инструменти за имплементацију европских стандарда у правни систем Републике Србије*. ур Петрушић Н. 411–47. Ниш: Правни факултет у Нишу.
- Platon. 1976. *Država*. Beograd: BIGZ.

- Platon. 1976. *Zakoni*. Beograd: BIGZ.
- Polšek, Darko. 2004. *Sudbina odabranih. Eugeničko nasljeđe u vrijeme genske tehnologije*. Zagreb: ArTrezor.
- Rajkov, Gordana. 2003. Različiti pa šta? Neka razmišljanja o jeziku invalidnosti. U Trkulja, J. (yp.) *Prava osoba sa invaliditetom*. 71-79. Beograd: CUPS.
- Ravaud, J.F. 2001. Vers un Modèle Social du Handicap: L'influence des Organisations Internationales et des Mouvements de Personnes Handicapées". In Riedmatten, Raphaël de. ed. *Cahiers Médico-sociaux*. p. 55-68. Genève: Edition Médecine et Hygiène.
- Rose, M. Lynn. History of Disability: Ancient West. *Encyclopedia of Disability*. 2005. SAGE Publications. 19. 11. 2008. [http://www.sage-ereference.com/disability/Article\\_n405.html](http://www.sage-ereference.com/disability/Article_n405.html)
- Ružić, Mirjana. 2003. *Ka jednakosti u javnom govoru: Rečnik Invalidnosti*. N. Sad: Centar Živeti uspravno i Novosadsko udruženje studenata sa hendikepom.
- Szass TS. 1982. *Proizvodnja ludila*. Zagreb: GZH.
- Rynell, Amy. 2008. *Causes of Poverty: Findings from Recent Research*, Chicago: The Heartland Alliance, Mid-America Institute on Poverty.
- Stanojević, Vladimir. 1953. *Istorija medicine*. Beograd-Zagreb: Medicinska knjiga.
- Schalick, Walton O. History of Disability: Medieval West. *Encyclopedia of Disability*. 2005. SAGE Publications. 19. 11. 2008. [http://www.sage-ereference.com/disability/Article\\_n409.html](http://www.sage-ereference.com/disability/Article_n409.html)
- Tatić, Damjan. 2008. *Zaštita ljudskih prava osoba sa invaliditetom*. Beograd: Službeni glasnik.
- Topalovic, Radenko. 1998. Hospitals in Europe and Yugoslavia through the centuries. *Med Pregl*, 51(11-12): 559-61.
- Trinkaus, Erik. History of Disability: Pleistocene Period. *Encyclopedia of Disability*. 2005. SAGE Publications. 19. 11. 2008. [http://www.sage-ereference.com/disability/Article\\_n410.html](http://www.sage-ereference.com/disability/Article_n410.html)
- Halmi, Aleksandar. 1989. *Socijalni rad u lokalnoj zajednici*. Zagreb: Biblioteka »Socijalna zaštita«.
- Herodot. 1988. *Istorija* - I tom Novi Sad: Matica Srpska.
- Hudson, Geoffrey L. 2005. History of Disability: Early Modern West. *Encyclopedia of Disability*, SAGE Publications. 19. 11. 2008. [http://www.sage-ereference.com/disability/Article\\_n406.html](http://www.sage-ereference.com/disability/Article_n406.html)
- Ware, Caroline et all. 1969. *Historija čovečanstva. Dvadeseto stoljeće*. svezak III. Zagreb: Naprijed.

Jasmina Petrović, University of Priština Temporarily seated in Kosovska Mitrovica,  
Faculty of Philosophy, Department of Sociology, Kosovska Mitrovica

**A CONTRIBUTION TO THE INTERPRETATION  
OF SOCIAL ATTITUDE TOWARDS PERSONS  
WITH DISABILITIES THROUGH HISTORY**

**Abstract**

The choice to study the phenomenon of disability from the perspective of the so-called theory of social constructivism and the social model of interpretation requires, among other things, an analysis of the historical, legal and social context of this phenomenon. The initial step that imposes itself is tracing back the changes in the direction of social policy intervention measures towards this category of population. Considering the fact that disability has been present in society since its beginnings, an attempt is made in this paper to provide an overview of the organized responses of society to the problem of disability from the earliest societies to date, and to describe the characteristics of social support directed towards persons with disabilities characteristic of particular periods.

**Key words:** persons with disabilities, social protection, discrimination, isolation, rehabilitation

