

---

# PRAVO ŽENA SA INVALIDITETOM NA RODITELJSTVO I PORODICU

---





# Pravo žena sa invaliditetom na roditeljstvo i porodicu

Beograd, decembar 2015.

*Autori:*

Lepojka Čarević Mitanovski  
Marko Milanović

*Izdavači:*

1. "...IZ KRUGA – Beograd", organizacija za zaštitu prava i podršku ženama sa invaliditetom

Beograd, Grčića Milenka 4b  
[www.izkruga.org](http://www.izkruga.org)

2. IDEAS – Centar za istraživanje i razvoj društva

Beograd,Koče Kapetana 1  
[www.ideje.rs](http://www.ideje.rs)

*Za izdavača:*

Snežana Mađerčić, Sekretar organizacije "...IZ KRUGA – Beograd"

*Priprema i dizajn:*

Maja Vračević

*Lektorka:*

Irena Mikić

*Tiraž:*

500 primeraka

*Štampa:*

Štamparija: UDB Print

# 1 SIZE

Iako je pravo na reproduktivno zdravlje i porodicu jedno od osnovnih ljudskih prava, garantovano različitim međunarodnim i nacionalnim propisima, ono je i dalje u velikoj meri nedostupno ženama sa invaliditetom. Ova studija upravo je sprovedena kako bi se unapredilo razumevanje I kako bi se promovisala prava roditelja sa invaliditetom. Izveštaj pred Vama pruža uvid u način na koji žene sa invaliditetom u Srbiji, a pre svega sa fizičkim invaliditetom, vide barijere i podršku koju imaju u procesu zasnivanja porodice i brige o reproduktivnom zdravlju.

Žene sa invaliditetom suočavaju se sa višestrukim barijerama kada žele da osnuju porodicu. Ove barijere kreću se od veoma opštih, koje se odnose na položaj žena sa invaliditetom u društvu, do veoma specifičnih kao što su predrasude prema majkama sa invaliditetom i nedovoljno razvijeni specijalizovani servisi podrške za roditelje sa invaliditetom. U tom smislu, jedan deo barijera može da se otkloni prilagođavanjem službi podrške i usluga sistema za majke sa invaliditetom, ali paralelno potrebno je raditi i na unapređenju položaja žena sa invaliditetom u društvu.

*Kroz intervjuje sa ženama sa invaliditetom uočene su sledeće barijere:*

## **1. Nedovoljno razvijeni servisi podrške za samostalni život i neprilagođenost tržišta rada**

Kada se govori o servisima podrške za samostalni život pre svega se misli na usluge socijalne zaštite koje obezbeđuju osobama sa invaliditetom podršku za obavljanje svakodневnih aktivnosti, kao što je personalni asistent. U slučaju kada je osobama sa invaliditetom potrebna ovakva podrška, a kada ona nije dostupna, osoba sa invaliditetom je najčešće u potpunosti zavisna od roditelja, što joj otežava napuštanje porodičnog doma.

Osim postojanja podrške, jedan od važnih preduslova za bilo koju osobu koja želi da zasnuje porodicu jeste i osnovna ekonomski stabilnost. Nedovoljna prilagođenost tržišta rada za osobe sa invaliditetom i nemogućnost istih da steknu osnovna materijalna sredstva za život, otežava ekonomski položaj porodice, a često se dešava i da zbog toga što osobe sa invaliditetom ne zarađuju one nemaju ravnopravan tretman u domaćinstvu.

Osim što nedostatak mogućnosti za samostalni život predstavlja realan problem u trenutku kada osoba želi da zasnuje svoju porodicu, žene su često zbog toga što ne vide rešenje za ova pitanja obeshrabrene i da razmišljaju o zasnivanju porodice i rađanju dece. One nekada i prihvataju da ne mogu da imaju decu, da ih društvo čini nedovoljno podobnjim za roditelje. Tako, dostupnost tržišta rada i dostupnost servisa podrške, na veoma direktni i više slojan način utiču na mogućnost osoba sa invaliditetom da budu roditelji.

## **2. Predrasude prema ženama sa invaliditetom**

Većina osoba sa invaliditetom susreće se sa predrasudama pa i žene sa invaliditetom. Predrasude u društvu i u sopstvenoj porodici žene sa invaliditetom često navode i kao glavnu barijeru za osnivanje porodice. One se ispoljavaju u različitim situacijama i obuhvataju skoro sve segmente života žene sa invaliditetom. Zato nije začuđujuće što ih često internalizuju i počinju da žive u skladu sa njima. U domenu roditeljstva i partnerskih odnosa to znači da često vide sebe kao manje vredne osobe te neosnovano dovode u pitanje svoju sposobnost da se staraju o potomstvu.

### **3. Nedovoljno razvijene usluge savetodavne podrške i informisanja u vezi sa reproduktivnim zdravljem i zasnivanjem porodice**

Žene sa invaliditetom u periodu odrastanja i sazrevanja navode da nisu imale sa kim da razgovaraju i informišu se u vezi svoje seksualnosti, reproduktivnog zdravlja, uticaja trudnoće na invaliditet. Isto tako one nisu imale sa kim da podele svoje strahove u vezi sa roditeljstvom i brigom o deci. Zbog toga što nisu dovoljno informisane, i nemaju podršku da razreše svoje strahove, žene sa invaliditetom često ne ulaze u ozbiljnije razmatranje rađanja dece i zasnivanja porodice.

### **4. Nedovoljno razvijeni servisi podrške koji su prilagođeni za podršku roditeljstvu**

Trenutno ne postoji prilagođena usluga personalne asistencije za podršku i majci i detetu, niti se roditeljstvo prepoznaje kao kriterijum koji je važan za korišćenje ove usluge. Kako je majkama sa invaliditetom potrebna podrška u nekim aktivnostima brige o detetu, one bez podrške ne mogu da brinu o detetu. Nepostojanje usluga koje bi im pružilo ovakvu podršku, majke sa invaliditetom nužno usmerava na podršku porodice. Ipak, podršku porodice u odgajanju deteta žene često ne vide kao nešto što je njima prihvatljivo, i to iz više razloga -zato što ne žele da drugi vaspitavaju njihovo dete ili zato što se plaše šta će biti ukoliko se članovima porodice nešto desi i one ostanu bez podrške.

### **5. Diskriminacija i percepcija diskriminacija**

U ovom domenu žene su govorile o sledeće četiri teme: dodela starateljstva, usvojenje dece, veštačka oplodnja i pravo na stanovanje.

Kao razloga zbog kojih ne ulaze u brak i ne žele da zasnuju porodicu žene sa invaliditetom navode nejednak tretman u procesu dodeljivanja starateljstva, pri čemu veruju da se dete mnogo češće dodeljuje ocu, bez obzira na najbolji interes deteta. Iako nije mnogo žena sa kojima smo razgovarali probalo da usvoji dete, jer veruju da to nije moguće, one žene koje smo intervjuisali i koje su probale da usvoje dete, doble su uvek negativan odgovor ili su ostale bez odgovora od strane centra za socijalni rad. Isto tako veliki broj žena nije zainteresovan za veštačku oplodnju, zbog nedovoljne informisanosti i straha od mogućih komplikacija. One žene koje su to probale suočile su se sa odbijanjem od strane klinika.

## 6. Uticaj porodice na odluke žena sa invaliditetom

Na osnovu intervjua možemo zaključiti da stavovi porodice predstavljaju jedan od odlučujućih faktora koji utiču na partnerske odnose žena sa invaliditetom. Nepostojanje specijalizovanih usluga podrške i isključenost sa tržišta rada, pa time i zavisnost osoba sa invaliditetom od porodice, predstavlja faktor koji doprinosi snazi uticaja porodica na odluke osoba sa invaliditetom u odnosu na partnerske odnose i roditeljstvo, jer bez pomoći porodice smatraju da ne mogu da brinu o deci. Neslaganje sa porodicom najčešće dovodi do raskida partnerske veze žene sa invaliditetom, ali ukoliko se usprotivi može da dovede i do gubitka podrške porodice. Ipak, žene ovakav položaj najčešće prihvataju, a opravdanje nalaze u tome što društvo kao celina nije prilagođeno za osobe sa invaliditetom, što ih stavlja u podređen položaj.

## 7. Pristupačnost zdravstvenog sistema

Žene sa invaliditetom nailaze na niz prepreka sa zdravstvenim sistemom. Pre svega zapaža se manjak tehničke opremljenosti u vidu hidrauličnih stolica i drugih fizičkih prepreka kao i negativan odnos medicinskih radnika prema ženama sa invaliditetom što rezultira kasnim i retkim ginekološkim pregledima. Ovakva situacija dodatno je otežana manjkom znanja medicinskih radnika o specifičnostima pojedinačnog invaliditeta, te manjkom stečenih veština u smislu opšteg ophođenja sa ženama sa invaliditetom. Osobe sa invaliditetom smatraju da im informacije o zaštiti reproduktivnog zdravlja nisu dostupne. Takođe smatraju da ne mogu koristiti reproduktivne tehnologije.

*Kako bi se ove barijere otklonile, odnosno kako bi se pravo žena na porodicu učinilo dostupnijim, potrebno je preuzeti sledeće korake:*

1. Povećati dostupnost servisa podrške i usluga za žene sa invaliditetom;
2. Razviti savetodavne usluge za podršku ženama sa invaliditetom u domenu reprodiktivnog zdravlja i planiranja porodice;
3. Raditi na jačanju ekonomskog položaja žena sa invaliditetom i stvaranje mogućnosti za zapošljavanje žena sa invaliditetom;
4. Prilagoditi usluge personalne asistencije za žene sa invaliditetom i kreirati prateći program obuke;
5. Ispitati da li postoji diskriminacija u procesu dodele starateljstva kada je jedan od roditelja žena sa invaliditetom, i ukoliko postoji, preuzeti potrebne pravne mere kako bi se ovaj oblik diskriminacije otklonio;
6. Omogućiti ženama sa invaliditetom da usvoje dete;
7. Raditi na podizanju svesti zajednice i porodica porekla žena sa invaliditetom o pravu žena sa invaliditetom na porodicu;
8. Poboljšati tehničke kapacitete sistema zdravstvene zaštite za žene sa invaliditetom u smislu obezbeđivanja hidrauličnih ginekoloških stolica i ukloniti fizičke barijere;
9. Edukovati zdravstvene radnike i radnike zaposlene u centrima za socijalni rad o pravima i obavezama u odnosu na reproduktivno zdravlje žena sa invaliditetom a posebno po pitanju prava na informisani pristanak nad svim medicinskim procedurama, zahvatima i/ili terapeutskim sredstvima;
10. Obezbediti pravo prvenstva za žene sa invaliditetom u susretu sa sistemom zdravstvene zaštite i/ili tokom procesa korišćenja medicinskih usluga;
11. Obezbediti lako dostupne i tačne informacije za žene sa invaliditetom po pitanju raspoloživih reproduktivnih tehnologija i mehanizmima zaštite reproduktivnog zdravlja, te obezbediti da ove usluge budu stvarno dostupne bez neosnovanog razlikovanja;
12. Razviti kulturu tolerancije i razumevanja među medicinskim licima prema osobama sa invaliditetom, te raditi na razbijanju predrasuda. Razmotriti usvajanje etičkog kodeksa/smernica u odnosu na različita lična svojstva;
13. Proaktivno delovati u cilju zaštite zdravlja zena sa invaliditetom da pravovremeno i preventivno koriste usluge sistema zdravstvene zaštite.

# 2 UVOD

Iako je pravo na zasnivanje porodice i reproduktivnu slobodu jasno definisano u velikom broju međunarodnih dokumenata, za mnoge žene sa invaliditetom u Srbiji ta osnovna ljudska prava nisu dostupna. Ova studija upravo je sprovedena kako bi se unapredilo razumevanje i promovisala prava roditelja sa invaliditetom. Izveštaj pred Vama pruža uvid u način na koji žene sa invaliditetom u Srbiji, a pre svega fizičkim invaliditetom, vide barijere i podršku koju imaju u procesu zasnivanja porodice. Fokus istraživanja jeste identifikacija potrebne podrške i mehanizama koje je neophodno uspostaviti kako bi se ovo pravo učinilo dostupno svim osobama sa invaliditetom, ali i faktora koji utiču na to kako žene sa invaliditetom donose odluke u odnosu na zasnivanje porodice. Izveštaj je organizovan u dve celine. U prvom delu opisana su ključna međunarodna dokumenta koja se odnose na prava žena sa invaliditetom na porodicu i reproduktivnu slobodu, dok drugi deo izveštaja pruža čitaocu uvid u iskustva žena sa invaliditetom u odnosu na ova pitanja.

# 3 ANALIZA MEĐUNARODNOG PRAVNOG OKVIRA

Ključni dokument kojim se podržavaju prava osoba sa invaliditetom predstavlja Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom (u daljem tekstu CRPD), koja je stupila na snagu 2008. godine. Republika Srbija jeste potpisnica ove konvencije, a Narodna skupština Republike Srbije ratifikovala je CRPD i prateći Protokol 2009. godine<sup>1</sup>. Od momenta ratifikacije konvencija predstavlja pravno obavezujući document, te obavezuje zemlju potpisnicu da prilagodi postojeće zakone, javne politike i programe u odnosu na standarde sadržane u Konvenciji.

Svrha CRPD jeste da promoviše, štiti i osigura puno i jednak uživanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda od strane svih osoba sa invaliditetom. U suštini Konvencija ne uspostavlja nikakva nova prava za osobe sa invaliditetom, već potvrđuje mere koje država mora preduzeti kako bi omogućila nesmetano uživanja građanskih, političkih, socijalnih, ekonomskih, kulturnih i drugih prava osoba sa invaliditetom, te propisuje mere u cilju omogućavanja punog i ravnopravnog učešća osoba sa invaliditetom u svim oblastima društvenog života na osnovu jednakosti sa drugima.

U okviru CRPD prepoznaje se da su žene i devojčice sa invaliditetom često u većem riziku od nasilja, povreda, zlostavljanja, zanemarivanja i eksploracije. U tom smislu, u okviru CRPD naglašava se da je potrebno uzeti u obzir rodnu perspektivu u svim nastojanjima da se razvije uživanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda osoba sa invaliditetom. To načelo dodatno je potvrđeno u okviru Člana 6 i Člana 16 CRPD. Njima se država obavezuje da preduzme odgovarajuće mере kako bi osigurala razvoj, napredovanje i osnaživanje žena u cilju garantovanja njihovih osnovnih prava, kao i da zaštiti žene sa invaliditetom od rodno zasnovanog nasilja kroz rodno i uzrasno osetljivu podršku ženama sa invaliditetom i njihovim porodicama. Uživanja prava žena sa invaliditetom na porodicu ne može se tumačiti isključivo iz perspektive zaštite privatnog i porodičnog života, već kroz:

- Pravo na jednakost i zabranu diskriminacije;
- Pravo na stupanje u bračnu zajednicu i zasnivanje porodice;
- Pravo na najviše standarde zaštite zdravlja uključujući sveobuhvatnu zaštitu reproduktivnog zdravlja i dostupnost zdravstvenih usluga namenjenih majkama;
- Pravo na planiranje porodice

<sup>1</sup>Sl. Glasnik RS, broj 42/09. 1

- Pravo na dostupnost informacija i edukaciju;
- Pravo da daju informisani pristanak nad svim medicinskim procedurama i zahvatima, uključujući abortus i sterilizaciju;
- Pravo zaštite od seksualnog zlostavljanja i eksploracije.

Najeksplicitnije sa pravom žena sa invaliditetom na porodicu povezan je Član 23 CRPD, kojim se država obavezuje da će eliminisati diskriminaciju prema osobama sa invaliditetom u svim stvarima koje se tiču braka, porodice, roditeljstva i odnosa, na jednakoj bazi sa drugima. U ovom smislu države potpisnice imaju sledeće obaveze:

- Države potpisnice će preduzeti efikasne i odgovarajuće mere za otklanjanje diskriminacije osoba sa invaliditetom u svim pitanjima koja se odnose na brak, porodicu, roditeljstvo i veze, na ravnopravnoj osnovi sa drugima;
- Države potpisnice osiguraće da prava i odgovornosti osoba sa invaliditetom u odnosu na hraniteljstvo, starateljstvo i usvojenje dece i druge slične ustanove u nacionalnim zakonodavstvima, gde takvi koncepti postoje, budu poštovana. U svakom slučaju mora se prioritetski poštovati najbolji interes deteta. Države potpisnice će osobama sa invaliditetom pružati odgovarajuću podršku u ostvarivanju njihovih odgovornosti u podizanju dece.
- Države potpisnice će osigurati da dete ne bude odvojeno od svojih roditelja protiv njihove volje, osim kada nadležni organi donešu odluku da je odvajanje u najboljem interesu deteta, a koja može biti podvrugnuta sudskoj reviziji. Ni u kom slučaju dete neće biti odvojeno od roditelja sa invaliditetom na osnovu invalidnosti bilo deteta, bilo jednog ili oba roditelja.

Za zasnivanje porodice veoma je važno i održanje reproduktivnog zdravlja. U tom smislu Član 23 pored obezbeđivanja prava roditelja sa invaliditetom i njihove dece u vezi sa izdržavanjem, porodičnim sporovima kao i usvajanjem dece, adresira i reproduktivna prava osoba sa invaliditetom, koje uključuju pristup pomoćnim reproduktivnim tehnologijama. Naime, Član 23 zahteva od država članica da:

- Budu uvažena prava osoba sa invaliditetom da slobodno i odgovorno odlučuju o broju svoje dece i razmaku između njih na jednakim osnovama sa drugima, da imaju pristup informacijama primerenim njihovom uzrastu, obrazovanju o reprodukciji i planiranju porodice i sredstvima potrebnim kako bi bile u stanju da ostvaruju dolična prava;
- Osobama sa invaliditetom, uključujući decu, očuvaju svoju plodnost jednakom sa drugima.

CRPD na ovaj način potvrđuje pravo osoba sa invaliditetom na usluge planiranja porodice, odgovarajuće zdravstvene usluge koje su važne za održanje reproduktivnog zdravlja, pravo

da zasnuju porodicu i stupe u brak, da odluče samostalno o tome da li će i kada da dobiju decu, kao i da imaju pravo na usvojenje. Države se dodatno obavezuju da osobama sa invaliditetom omoguće podršku u vršenju svojih roditeljskih obaveza. Seksualna i reproduktivna prava su dodatno važna jer u sebi sadrže i druga prava, kao što su pravo na autonomiju, samopredelenje, odnosno pravo svih da donese slobodne i informisane odluke, imaju punu kontrolu nad svojim telom.

Pravo na porodicu, stupanje u vezu ili seksualni odnos kao i pravo na roditeljstvo mora biti garantovano lezbejkama, biseksualnim i transseksualnim ženama sa invaliditetom. Ova lična svojstva osoba sa invaliditetom ne smeju biti korišćena kao osnov za uskraćivanje finansijske pomoći, tehničkih pomagala, uskraćivanja ekonomski ili socijalne nezavisnosti, bez obzira na to da li se osoba nalazi u institucionalnom smeštaju ili van njega.

Takođe, države imaju obavezu da uklone, te da se aktivno bore protiv diskriminacije i stigme prema osobama sa invaliditetom u okviru svih sistema društva a pogotovo u pogledu servisa i usluga bez kojih mnoge osobe sa invaliditetom ne mogu da vode dostojanstven život.

Ipak, reproduktivno pravo i pravo na brak i porodicu trenutno nije u dovoljnoj meri prepoznato ni od strane države, ali ni od strane osoba sa invaliditetom. Većina ljudi pravo na svoju porodicu i da budu roditelji uzimaju zdravo sa gotovo. Ipak, imati sopstvenu porodicu i imati decu jesu možda dve stvari koje žene sa invaliditetom najteže postižu u odnosu na žene koje nemaju invaliditet. Ukoliko uzmemo u obzir da na svetu oko 300 miliona žena ima neki oblik invaliditeta, jasno je da pričamo o velikom problemu sa kojim se sva društva suočavaju.

Konvencija potvrđuje prava osoba sa invaliditetom na najviše standarde zdravstvene zaštite bez diskriminacije u odnosu na invaliditet. Osobama sa invaliditetom mora biti obezbeđen nesmetan pristup zdravstvenim uslugama, kako u smislu strukturalne i tehničke opremljenosti, tako i u smislu edukovanosti zdravstvenih radnika, kao i jednak i besplatan pristup svim zdravstvenim uslugama i programima koji su namenjeni opštoj populaciji uključujući i programe javnog zdravlja.

Kada govorimo o poslovnoj sposobnosti osoba sa invaliditetom, u ovom smislu sposobnosti osoba sa invaliditetom da odlučuju o načinu i toku lečenje te da daju informisani pristanak za medicinske procedure i zahvate, uključujući abortus i sterilizaciju, standardi prava su vrlo striktni. Naime ograničenje sposobnost odlučivanja mora biti proporcionalno invaliditetu, zasnovano na ustanovljenoj proceduri, praćeno rigoroznoj stručnoj proceni, periodično razmatrano te sa mogućnošću žalbe i pravnim garancijama od zloupotrebe. Možemo reći da se ograničenje ili oduzimanje poslovne sposobnosti mora tretirati kao poslednja opcija te da se odnosi samo na mentalne oblike invalidnosti.

Iako su reproduktivna prava i pravo na brak jedna od osnovnih ljudskih prava, ženama sa invaliditetom sopstvena porodica, profesionalci i društvo generalno često ne odobravaju mogućnost da iskuse svoju seksualnost i imaju intimne odnose. Zato su mnoge devojčice

sa invaliditetom odrasle sa uverenjem da one ne treba da očekuju romantičnu vezu sa partnerom, a još manje da mogu da imaju decu i porodicu. Razlozi mogu da budu u predrasudama roditelja i društva da žena sa invaliditetom ne može da se nosi sa brakom ili odgajanjem dece, da je suviše osetljiva, ili da će sigurno biti povređene ukoliko uđu u intimne odnose sa muškarcem. Isto tako, često je prisutan i stav da ukoliko žena sa invaliditetom dobije decu ne može o njima da adekvatno brine. U tom smislu, žene sa invaliditetom se neretko i osuđuju ako se odlučile da budu roditelji. Kada dobiju decu, osobama sa invaliditetom često se preporučuje da o deci brine neko drugi u porodici. Ukoliko dođe do razvoda, invaliditet majke najčešće dovodi do toga da se starateljstvo poverava ocu. Na žene sa invaliditetom često se gleda i kao na nedovoljno vredne za brak, kao „oštećene“. Diskriminacija u odnosu na roditeljstvo često potiče i iz verovanja da osobe sa invaliditetom ne treba da imaju decu da ne bi prenеле invaliditet na svoje potomstvo. Pravu na roditeljstvo je zbog stepena predrasuda i češćeg oduzimanja poslovne sposobnosti dodatno otežan pristup ženama sa mentalnim smetnjama. Kako predrasude čine jedan od značajnih faktora koji na više načina dovode do ograničenja prava na roditeljstvo, posebno je važno da se roditeljstvo osoba sa invaliditetom uključi u kampanje koje se odnose na smanjenje diskriminacije. U tom smislu, za unapređenje prava na roditeljstvo važna je primena Člana 8 CRPD koji od država potpisnica zahteva da usvoje neposredne, efikasne i odgovarajuće mere u cilju podizanja svesti u celom društvu o osoba sa invaliditetom, odnosno u cilju borbe protiv stereotipa, predrasuda i štetnih postupaka vezanih za osobe sa invaliditetom.

Adekvatna zdravstvena zaštita, naročito pristup uslugama za održavanje reproduktivnog zdravlja od ključnog je značaja za sve žene koje žele da zasnuju svoju porodicu. Ipak, i u pogledu ovog prava žene sa invaliditetom se suočavaju sa značajnim preprekama po pitanju pristupačnosti i pristupu adekvatnoj zdravstvenoj zaštiti, naročito po pitanju reproduktivnog zdravlja, uključujući i asistirane reproduktivne tehnologije. Narušavanje prava na reproduktivno zdravlje je u toj meri kršeno u istoriji da je u periodu 1949 - 1992. godina prinudno sterilisano čak 16.500 žena u Japanu, kako bi se sprečilo rađanje „defektnog potomstva“. U odnosu na ove barijere najrelevantniji je Član 25 CRPD koji garantuje pravo na uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja bez diskriminacije po osnovu invaliditeta. Konkretno, od država potpisnica se очekuje da obezbede osobama sa invaliditetom isti opseg, kvalitet i standard besplatne ili pristupačne zdravstvene zaštite i programe kao što je to predviđeno i drugim licima, uključujući oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja kao i programe javnog zdravlja stanovništva.

# 4 BARIJERE ZA DOSTUPNOST PRAVA NA REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE I PORODICU

## 4.1 NERAZVIJENE SLUŽBE PODRŠKE

Osobe sa invaliditetom jesu u različitim segmentima društva marginalizovane, a mehanizmi potrebnici za njihovo uključivanje nisu u dovoljnoj meri razvijeni. Nepovoljan položaj osoba sa invaliditetom na tržištu rada, pa i žena sa invaliditetom, kao i nedovoljno razvijena podrška za samostalni život i roditeljstvo osoba sa invaliditetom negativno utiču na pravo žena na porodicu. Kao osnovne faktore u ovom domenu žene navode:

- 1.** Zavisnost od podrške roditelja, nemogućnost napuštanja roditeljskog doma bez adekvatnih službi podrške;
- 2.** Nepostojanje usluga savetodavne podrške vezane za seksualnost, veze, roditeljstvo i osnaživanje;
- 3.** Nepostojanje servisa za podršku roditeljima sa invaliditetom;

### Podrška za samostalni život

Podrška za samostalni život pruža se pre svega se kroz različite usluge socijalne zaštite. Iako

različite usluge socijalne zaštite nemaju kao direktni cilj podršku roditeljstvu osoba sa invaliditetom, kako bi zasnovale porodicu i dom osobe sa invaliditetom moraju da imaju dostupne potrebne servise za samostalni život. Nedovoljna razvijenost ovih servisa otežava osobama sa invaliditetom da se odvoje od svoje porodice porekla, a zavisnost od porodica članovima porodice daje moć da utiču na odluke žene sa invaliditetom i u privatnim stvarima kao što je izbor partnera.

*Bio mi je jedan mladić simpatičan, ali sam odmah znala da tu nema ništa jer je imao veći invaliditet od mene pa njegovi nisu prihvatali, a ni moji nisu jer su smatrali da nas dvoje ne bi mogli da živimo zajedno – maltene on nije mogao ništa a ja vrlo malo, tako da smo se i rasturili. Tu jeste problem podrške – da bi živeo neko sa nekim nama trebaju personalni asistenti koji bi nam pomagali kako u kući, tako i van kuće.*

*Treba mi podrška pri kretanju, ukoliko nešto nije dostupno. Poslove po kući obično mogu sama, osim ukoliko to nije kačenje zavesa, ribanje prozora i regala... To nikad ne radim i to je neizvodljivo. Ukoliko je parno grejanje, ne mogu da unesem drva u kotao, tako neke stvari ne mogu da odradim, te neke fizički teške poslove.*

Na osnovu ovoga može se zaključiti da je za dostupnost prava na porodicu važan razvoj usluga za samostalni život, i njihova dostupnost svim osobama sa invaliditetom.

## Usluge savetovanja

Sve žene sa invaliditetom navode da nisu imale priliku da se savetuju u vezi sa razvojem seksualnosti, vezama i planiranjem porodice, osim sa majkom i prijateljicama. Ovo ukazuje na nedovoljnu pristupačnost i prilagođenost savetodavnih službi, iako sve žene smatraju da su potrebne.

*Takođe bi mi značilo i neko savetovalište. Imam preveliku želju za tim i volela bih da se ostvarim kao majka, ali se bojam da me fizičko stanje sprečava i bojam se pada, te bi mi značilo da neko bude stalno uz mene.*

*Nisam imala sa kim da pričam o svojim strahovima. Ja ne znam za neku organizaciju koja pruža savetovanje devojkama i ženama sa invaliditetom vezano za roditeljstvo.*

*Mislim da bi savetovalište za žene sa invaliditetom, za planiranje porodice, za trudnice trebalo da postoji jer se mnoge žene boje iz opravdanih razloga - da li će dete naslediti nešto, posledica porođaja po samu sebe, da neće moći da odgajaju dete...*

Osim što državni sistemi ne pružaju takve usluge, savetovanje za žene se ne organizuje ni u

okviru rada udruženja građana koja okupljaju osobe sa invaliditetom.

*Uglavnom su se bavili barijerama – trotoari i stepenice i prevozom, ničim drugim. Mislim da se ni danas ne bave edukacijom o pravima žena, seksualnosti žena, o roditeljstvu... Za udruženja i dalje postoje samo barijere i prevoz.*

## Specifične usluge podrške roditeljstvu

Osobama sa invaliditetom u pojedinim segmentima brige o detetu treba podrška, kao na primer prilikom kupanja deteta i presvlačenja. Kada žena sa invaliditetom ima dete podršku najčešće pružaju roditelji, međutim kako bi se omogućila samostalnost parovima kada obe osobe imaju invaliditet, važno je prilagođavanje usluga socijalne zaštite.

*Razmišljali smo da dobijemo dete i bilo je velikih prepreka. Prvo ja nisam više mogla da negujem dete sama – presvlačenje, oblačenje...*

U tom smislu moguće je razmišljati o dodatnoj specijalizaciji usluge personalnog asistenta, koja bi obuhvatala i podršku majkama u odgajanju dece, uz puno poštovanje majke kao donosioca odluka.

*Razlika je što ovo nije samo podrška majci, nego i majci i detetu – jer ako ja treba da odvedem dete u vrtić, asistent treba da pomogne i meni i detetu da uđemo u prevoz. Jako je važno da se pritom obrati pažnja da je majka ta koja donosi odluke, da ona kaže šta želi da se uradi za njeno dete, da asistent ne donosi odluke, ne vaspita dete umesto majke.*

## 4.2 EKONOMSKI POLOŽAJ I TRŽIŠTE RADA

Jedan od važnih preduslova formiranja porodice, kao i svake druge zajednica jeste ekonomska stabilnost. Nemogućnost da nađu adekvatan posao osobama sa invaliditetom dodatno otežava formiranje porodice.

*Prvi put sam se zaljubila u 20 godina. To je izgledalo fantastično i mnogo lepo, ali na kraju smo morali da se rastanemo jer njegovi nisu prihvatali, ja nisam nigde radila, on je radio nešto povremeno, tako da je to ta priča.*

*Jednostavno, to je nešto što je najlepši osećaj, a ne mogu da krivim tu ni sebe, ni njega, ni njegovu porodicu – ja za to krivim društveni sistem što nam nije omogućio da mi imamo nešto*

*svoje, da radimo, da negde možemo da stvaramo porodicu, da samostalno živimo uz podršku i pomoć.*

Iako unapredjenje mogućnosti za ekonomsku samostalnost žena sa invaliditetom zahteva reforme obrazovanja i tržišta rada, te unapredjenje dostupnosti usluga socijalne zaštite, što je spor proces, kao jedan od načina kojim bi za relativno kratko vreme doprinelo unapredjenju boljeg ekonomskog položaja, žene predlažu uvođenje povoljnosti prilikom kupovine stanova, troškova vezanih za odgajanje deteta i povoljnosti prilikom korišćenja servisa koji podržavaju porodicu.

*Da im se dozvoli bar neki povoljniji kredit ili da im se pomogne na neki način da imaju svoj dom.*

### **4.3 DISKRIMINACIJA I PERCEPCIJA DISKRIMINACIJE**

Žene sa invaliditetom nisu na jednak način tretirane kao drugi građani u različitim postupcima koji podrazumevaju vršenje roditeljskog prava, odnosno koji su povezani sa porodičnim životom. Tako žene ističu svoju nejednakost u:

- 1. Procesu dodele starateljstva**
- 2. Mogućnosti usvojenja dece**
- 3. Veštačke oplodnje**
- 4. Stanovanja**

#### **Dodeljivanje starateljstva**

Kao razloge zbog kojih se teže odlučuju na sklapanje braka i rađanje dece žene sa invaliditetom navode i nepravilnosti pred sudom u procesu dodeljivanja starateljstva. Više žena navodi činjenicu da se u slučaju razvoda starateljstvo po automatizmu dodeljuje ocu.

*Kada se rastanu roditelji, invaliditet ne treba da se uzima kao otežavajuća okolnost u procesu određivanja staratelja, a to se dešava. Dešava se da majke sa invaliditetom izgube decu, a da*

*deca budu dodeljena očevima nasilnicima samo zato što otac nema invaliditet – i to mora biti jasno napisano – da ne može dete da bude više ugroženo invaliditetom majke nego nasiljem oca, i onda žene neće da se odluče na razvod i ako trpe nasilje.*

Da li je to tačno ili ne, mi na osnovu podataka kojima raspolažemo ne možemo da zaključimo, ali i sama percepcija da postoji diskriminacija utiče na odluku žena da nemaju decu.

## Usvajanje dece

Iako bi želele da usvoje dete, dosta žena je razmišljalo o tome, njima ovo pravo nije praktično dostupno.

*Ja bih najviše na svetu volela da usvojam dete – to je neka moja najveća želja. Ako nisam imala svoje, zašto ne bih usvojila – nije majka samo ona koja rodi.*

*Majka je više od rađanja.*

*Palo mi je na pamet kako bi izgledalo usvojiti neko starije dete, kome neće biti potrebno toliko fizičke podrške, ali će mu trebati emotivna i sve drugo što mogu da pružim, ali koliko ja znam naš zakon ne prepoznaće to kao mogućnost. Piše deo koji se odnosi na fizičku i psihičku sposobnost i tu je deo koji može da bude nezgodan za žene sa invaliditetom.*

Osim što usvajanje dece otežava zakon, usvajanje dece od strane osoba sa invaliditetom mogu da obeshrabruju i osobe zaposlene u centrima za socijalni rad.

*Razmišljali smo i o usvajanju deteta i to je tek bio problem. Iako smo bili situirani mogli smo da detetu pružimo sve najbolje. Prikupili smo svu dokumentaciju i predali je 2001. godine centru za socijalni rad. Nikada nam nisu zvanično dali odbijenicu, ali su rekli da je naše fizičko stanje smetnja da mi dobijemo dete na usvojenje. Da je bar neko od nas bez invaliditeta oni bi razmišljali, ali pošto smo oboje sa invaliditetom to svakako nije moguće da ne bi psihički izazvali krizu kod deteta. Socijalna radnica mi je rekla da bi za dete bio veliki stres da nas oboje vidi u invalidskim kolicima. I to je bio kraj...*

## Veštačka oplodnja

Skoro sve ispitanice smatraju da je veštačka oplodnja dobra opcija za žene sa invaliditetom, ali takođe smatraju da je ova opcija u relanosti nedostupno ženama sa invaliditetom. Uviđa se jasan manjak relevantnih informacija kao i dostupnosti izvora o željenim informacijama.

*Moram da vam priznam da ne znam nijednu zenu sa invaliditetom kojoj je odobrena vantelesna oplodnja.*

*Razmišljali smo o veštačkoj oplodnji, skupili smo oko 3000 evra i hteli da '99. – 2000-e uradim telesnu oplodnju, međutim, nijedna klinika nije htela da me primi jer sam u kolicima, jer sam osoba sa invaliditetom i zato sto je svako kod koga bih otišla rekao da nisam normalna i da ne mogu sebe da gledam, a kamoli dete, iako sam ja imala od neurologa odobrenja da to mogu bez problema i da će bez problema izneti trudnoću.*

*Što se tiče vantelesne oplodnje nisam čula da je jedna žena prošla, a mislim da se to desilo da bi to odjeknulo – ali mislim da ne, ne znam šta je razlog tome. Da li se država na to ne odlučuje, da je to rizik, da se žene same ne odlučuju.*

### **Stanovanje**

Pojedine žene sa invaliditetom navode problem u nesmetanom uživanju stanarskog prava u smislu odbijanja stanodavaca da im iznajme stan i/ili nemogućnost zadržavanja stana na duži vremenski period.

*Moja najveća želja je da mi država omogući da imam neki svoj krov nad glavom gde bih ja bila sigurna sa mojom bebom. Pet godina živim u Valjevu sama i za to vreme sam promenila 5 stanova, jer dođu gazda ili gazdarica I kažu da neće više da izdaju stan, ili da hoće da promene, iako se ja trudim da ne kasnim sa kirijom. Samo mi je želja da mi se omogući da imam neku svoju sigurnost.*

## **4.4 PREDRASUDE PREMA ŽENAMA SA INVALIDITETOM**

Posebno je interesantno da ispitnice jasno uviđaju prepreke u socijalizaciji, te nesmetanom uključenju u različite društvene tokovo koje vezuju za predrasude ka osobama sa invaliditetom. Ipak, deluje da one prihvataju ove predrasude i velikim delom žive u skladu sa njima. Ispoljavanje predrasuda navode u različitim domenima, od sklapanja prijateljstva, preko porodičnih i emotivnih veza pa sve do opštenja sa javnim servisima ili javnim organima.

Predrasude zajednice i članova porodica žene sa invaliditetom vide kao jednu od glavnih barijera da postanu roditelji.

*Razmišljali sam o osnivanju porodice. Ja sam znala da će to biti teško zato što ja imam invaliditet, koji ne prihvata zajednica i ljudi razlikiti od mene – i to je bio najveći problem.*

*Smatrala sam da je u ovoj državi, sa ovako izraženim predrasudama prema osobama I ženama sa invaliditetom, za mene je jako težak psihički izazov da odgajam dete.*

U ovom delu će posebno biti razmotrene predrasude i uticaj članova porodice i šire zajednice.

## Uticaj predrasuda u porodici

Devojčice i žene sa invaliditetom mogu se susresti sa različitim predrasudama prema svojoj seksualnosti, partnerskim odnosima, ličnoj vrednosti kako u svojoj porodici, tako i u porodici partnera.

Stavovi porodice žene sa invaliditetom i partnera predstavljaju glavni faktor koji određuje partnerske odnose žena sa invaliditetom. Ovo je pogotovo izraženo ukoliko porodica žene ne podržava vezu žene sa invaliditetom i partnera.

*Nisam nikada pokušala da zasnujem porodicu jer sam znala da moji to ne podržavaju, jednostavno ne.*

*Ako imaš podršku svoje porodice u onome što želiš lako je naći podršku prijatelja, komšija, zajednice. Ako roditelji ne smatraju da ja kao njihovo dete treba da imam porodicu, nema ništa od toga – mogu ja da želim koliko god hoću – ali ja znam da nema ko da ga uzgaja, da nema ko da ga školuje, i kad bih ga rodila, ne bi ga bacila, ali sam se toga i najviše plašila – da ja budem negde sa strane zato što ja ne mogu.*

*Čak su i neki moji rođaci bili jao pa kako će ona, pa šta će ona, čak sam i dobijala čudne poglede na ulici ali se ja naravno nisam obazirala.*

Iz prethodnog citata može se videti da nepostojanje specijalizovanih usluga podrške predstavlja faktor koji doprinosi snazi uticaja porodica na odluke osoba sa invaliditetom u odnosu na roditeljstvo, jer bez pomoći porodice smatraju da ne mogu da brinu o deci.

Neke od žena navode i da je podrška od strane porodice uslovljena slaganjem sa stavovima članova porodice. Podrška se gubi onda kada se žena sa invaliditetom ne slaže sa roditeljima u odnosu na izbor partnera.

*Moja prva veza se i rastala zbog moje majke prvenstveno. Ona se nije tada slagala sa tim mojim izborom. To je nešto što sam primetila da mnoge od nas prolazimo, sve funkcioniše dok smo nekako mirne i poslušne – a onda kada počnemo da se suprotstavljamo, onda se stvari menjaju.*

Osim sa neprihvatanjem od strane svoje porodice, žene sa invaliditetom suočavaju se sa odbacivanjem od strane porodica momaka sa kojima se zabavljaju.

*Ko me nije prihvatao, oni su rekli jes ti dobra devojka, jes ti ok, ali invaliditet mi nije ok – meni treba žena zdrava, prava, koja će da radi, da radia, da doprinosi. A ja ne mogu u meri u kojoj to mogu žene bez invaliditeta.*

*Njegovi roditelji su takođe bili protiv i zbog toga je ta veza pukla, mada on kaže da to nije zbog toga. Ja sam u vreme našeg zabavljanja išla sa jednom štakom, imala sam problem sa hodom i nisam mogla dugo da pešačim. Njegovi su nas videli jednom kada smo bili zajedno i to je bio kraj.*

Nije samo direktna zabrana i protivljenje ono što otežava zasnivanje porodice ženama sa invaliditetom, već i uskraćivanje pomoći u aktivnostima u kojima najčešće roditelji pomažu.

*Dugo nije bilo nikakve pomoći, sem majke koja se godinu dana od našeg zajedničkog života šlogirala. Od njegove porodice ništa i za njih bi bilo smak sveta da imamo dete.*

Postoje naravno i drugačije situacije, kada roditelji podržavaju svoje dete u donošenju odluka, ali je takav stav identifikovan samo kod mlađih žena sa invaliditetom, što može da ukazuje na smanjenje predrasuda.

*Dok sam odrastala, pustili su me i tata i mama ali su mi govorili da će mi dosta biti i šerpe i dece i obaveza u životu i da uživam dok sam devojka i to uvek kažu... Tata će poštovati svaku moju odluku, rekao je da bi bilo normalno da i ja imam porodicu kao i moje sestre, moja mama nije komentarisala to, ali tata je bio tu kao podrška. Mama ne želi da se meša u to, ni meni ni sestrama, ali bismo svakako imale podršku od roditelja. Mama me učila da kuvam, bez obzira na invaliditet. Imala sam zdravu sredinu i radila sve što rade sestre. Mama me je uvek savetovala da probam da uradim sve i motivisala me govoreći da ja to mogu.*

## Predrasude u zajednici

Suočavaju se sa negativnim stavovima u opštenju sa javnim organima, od strane bliže zajednice pa čak i od strane nepoznatih osoba.

*Vidim ženu sa detetom da joj kažu ko ti dade dete.*

*Mislim da nam ljudi ne dozvoljavaju da budemo majke zato sto smo drugačije. Ja gledam na mom primeru – hodam drugačije i ljudi se pitaju kako neko može da bude sa mnom i zašto bi neko imao dete sa mnom.*

*Na poslu, u državnoj upravi, kolege iz administracije su relativno korektne, ali ne mogu to da kažem i za funkcionere i za ljude na čelnim pozicijama. Ja se uopšte ne osećam ispoštovano, čak donekle i diskriminisano. Mislim da je to tako zbog invaliditeta i toga što pretpostavljaju da su ti ljudi možda manje vredni, a druga stvar je što je kod mene prepoznatljiva moja upor-*

*nost i sposobnost i mislim da to izaziva revolt kod ljudi.*

Žene navode da nemaju samo one problem sa predrasudama u zajednici, već i njihova deca.

*Čula sam kako su deca u nekom periodu puberteta imala problema sa okolinom zbog toga što su im roditelji drugačiji i sa školom.*

Strah od toga kako će se zajednica ponašati prema njihovoj deci jeste i jedan od razloga zbog kojih žene sa invaliditetom ne žele da imaju dete.

*Jer za sebe nemam problem, ali kada bi mi neko dirnuo dete koje još ne zna da se brani, i koje voli svoju majku kakva god ta majka bila, a još nije naučilo da ni ono nije krivo i da se to ne bira, i to je jedna stvar zašto nisam odlučila da imam decu.*

*Znate da se dešava nasilje u školi, da su deca roditelja sa invaliditetom češće meta toga, a niko se ne bavi sa tim.*

Ipak, žene sa invaliditetom retko osuđuju druge zbog toga što ih posmatraju kao osobe manje vrednosti a opravdanje nalaze u društvu kao celini.

*Ne mogu da krivim drugu stranu, naše društvo i obrazovanje je takvo – obrazovanje nije samo da naučiš da čitaš i pišeš – obrazovanje jeste i da se prihvate različiti ljudi i različite situacije i da se funkcioniše, a na žalost mi to još uvek nismo dostigli.*

Kako predrasude u velikoj meri utiču na ostvarivanje prava žena sa invaliditetom da budu roditelji, sve učesnice smatraju da treba mnogo više pažnje posvetiti kampanjama koje bi promovisale žene sa invaliditetom kao roditelje i žene.

*Treba edukovati mlade ljude i decu da svako ima pravo na roditeljstvo – da žene sa invaliditetom imaju pravo da se ostvare kao majke. Mislim da mlade prvo treba učiti o tome da bi se smanjio stepen predrasuda pa bi se mlađi sa invaliditetom radije i odlučivali na takav korak.*

Ovo obuhvata i promene školskih kurikulum, nastavnih programa i generalno senzibilizaciju svih sistema društva u odnosu na ovo pitanje.

*Smatram da bi došlo do promene, treba da se promeni kurikulum obrazovanja. Treba učiti o odnosu prema osobama sa invaliditetom, kao i prema svim osobama. Smatram da bi trebalo da uči o komunikaciji i odnosu sa pacijentima i da se uči ljubaznosti. Mislim da ako se to ne stekne u porodici, treba u obrazovanju.*

## 4.5 OSTVARIVANJE PRAVA NA ZASTITU REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA I ZASNIVANJE POTOMSTVA

### Raspoloživost i pristupačnost usluga

Žene sa invaliditetom navode da je raspoloživost i pristupačnost ginekoloških usluga otežana usled nepostojanja odgovarajućih kapaciteta i/ili prilagođenosti zdravstvenih ustanova i radnika za rad sa osobama sa invaliditetom, te da su često provodile duži vremenski period tražeći adekvatnu instituciju.

*Ja sam moj dom zdravlja upravo izabrala zato što imaju ginekološku stolicu koja se spušta i doktorka je predivna tako da imam sreće. One su edukovane za rad sa ženama sa invaliditetom, ali ne mogu da kažem da je tako bilo oduvek. Ja sam tek sa 30 godina otišla na prvi ginekološki pregled, pre toga nisam mogla.*

*Mesto u kom živim (Arlje) nema ginekološku stolicu koja je namenjena osobama sa invaliditetom.*

*Prvo mi nisu rekli da je to MS nego zapaljenje mozga i kičmene moždine. Mislila sam da sam to zaradila prehladom. Niko od lekara nije imao vremena da priča sa tobom o tome, da te uputi, pa i danas za 5 minuta te pregledaju i čao. Sve što sam saznala naučila sam čitajući, iz novina, sa televizije, pa i kad čujem i pitam oni potvrde, ali nikо nikad to prvi ne kaže. Tako je sa svim doktorima, i tako je bilo i kad sam bila trudna.*

Kada govorimo o van telesnoj oplodnji kao i o mogućnosti usvajanja deteta, žene uglavnom smatraju da ove usluge nisu dozvoljene osobama sa invaliditetom, te da sistem indirektno onesposobljava osobe sa invaliditetom da začnu potomstvo.

*Žene sa invaliditetom ne mogu u Srbiji da usvajaju decu. Koliko ja znam ni vantelesna oplodnja nije dostupna ženama sa invaliditetom. Mislim da je, kao i u slučaju usvajanja, to tako jer i danas postoji to uverenje da žene sa invaliditetom nisu dovoljno žene i kada smo mi u pitanju postavlja se pitanje ko nam je dozvolio da rodimo. Daleko je od dozvoljenog.*

*Vi imate majke dece sa invaliditetom, ali nema roditelja koji imaju invaliditet.*

### Odnos zdravstvenih radnika i iskustvo korišćenja usluga

Ispitanice navode da edukovanost zdravstvenih radnika u radu sa osobama sa invaliditetom u velikoj meri određuje njihova iskustva pri korišćenju zdravstvenih usluga. Osobe sa inva-

liditetom navode različita negativna iskustva kao što su neprimereno ophodenje od strane pomoćnog medicinskog osoblja, nepostojanje podrške pri kretanju i odbijanje doktora da se obrati lično osobi sa invaliditetom već se komunikacija sprovodi preko pratioca. Ispitanici takođe navode da se ovakva situacija vremenom menja kada se osoba sa invaliditetom i njihov doktor bolje upoznaju. Takođe, formira se skoro pa jednoglasan stav u kritici prema medicinskim radnicima, gde ispitanici smatraju da medicinski radnici moraju biti znatno više edukovani i dostupniji, te da su predrasude i nerazumevanje česte pojave.

*U prvom trenutku doživim to da sa druge strane postoji nerazumevanje, postoji bukvalno predrasuda. Počev od toga da možda ne treba da se obrate direktno meni, da ne može baš sa mnjom da obavi razgovor iz kog će dobiti sve informacije...*

*Ti zdravstveni radnici moraju da budu mnogo više edukovani za žene sa invaliditetom, da moraju da ih saslušaju, razumeju i da moraju mnogo više informacija da im pruže nego što pružaju ženama bez invaliditeta. I kod žena bez invaliditeta postoji strah od same trudnoće, kako će to da izgleda, neću moći da radim, šta će mi reći ovaj ili onaj. I te osnovne bitne informacije treba da se dobiju od lekara, mnogo više empatije treba da se tim devojkama i ženama pomogne.*

### **Dostupnost informacija o reproduktivnom zdravlju i zasnivanju porodice**

Osobe sa invaliditetom navode da generalno ne poseduju informacije o reproduktivnom zdravlju i zasnivanju porodice, te se takođe osećaju nelagodno da ove informacije pribave od zdravstvenog radnika ukoliko uoče predrasude ili naiđu na nerazumevanje.

*...mislim da bi sistem zdravstvene zaštite trebalo da bude fleksibilniji i otvoreniji i mislim da lekari i uopšte zdravstveni radnici i osoblje nemaju dovoljno senzibiliteta i informisanosti o osobama sa invaliditetom, naročito sada o nekim specifičnim pitanjima kao sto je ženska invalidnost i seksualnost i mislim da bi trebalo da budu otvoreniji...*

Istraživanje je u okviru projekta "UNAPRĐENJE PRAVA ŽENA SA INVALIDITETOM NA RODITELJSTVO – OD ŽIVOTA DO POLITIKE" finansijski podržala KANCELARIJA ZA LJUDSKA I MANJINSKA PRAVA





Република Србија  
ВЛАДА  
КАНЦЕЛАРИЈА ЗА ЉУДСКА И  
МАЊИНСКА ПРАВА



IDEAS  
Centar za istraživanje  
i razvoj društva

