

MENTAL DISABILITY RIGHTS INTERNATIONAL
1156 15th St. NW, Suite 1001
Washington, DC 20005
www.MDRI.org
Tel. 202-296-6550
Fax. 202-728-3053
E-mail: mdri@mdri.org

**VAN DNEVNOG REDA: LJUDSKA PRAVA OSOBA SA PSIHOLOSKIM
TESKOCAMA NA KOSOVU**

Autori:

Eric Rosenthal, JD, Izvršni Direktor, MDRI
Dr. Eva Szeli, JD, Direktor, Evropski programi, MDRI

Istrazivacki tim/koautori:

Dr. Andrea Blanch, Direktor,
Collaborative for Conflict Management in Mental Health, SAD;
Gabor Gombos, European Disability Forum; Predsednik, Hungarian Mental Health
Interest Forum, MADJARSKA;
Pablo Hernandez, lekar, Bolnicka uprava, Wyoming State Hospital, SAD;
Emily Hoffman, On Our Own, Maryland, SAD;
John O’Gorman, Inclusion International, IRSKA;
Robert Okin, lekar, Sef Psihijatrije, San Francisco General Hospital; Profesor Klinicke
psihijatrije, School of Medicine, University of California, San Francisco, SAD;
Dea Pallaska, student medicine, Univerzitet u Pristini, KOSOVO;
Laura Prescott, Predsednik, Sister Witness International, SAD.

Savetnici:

Clarence Sundram, Special Master, United States District Court, District of Columbia;
bivši Predsednik New York State Commission on Quality of Care for Mentally Disabled;
Elizabeth Bauer, osnivač, bivši Izvršni Direktor Michigan Protection & Advocacy
Service, Inc.

Ovaj izveštaj je finansirao Institut Otvoreno Društvo

[end of page 1, original]

**MENTAL DISABILITY RIGHTS INTERNATIONAL
MEDJUNARODNA ORGANIZACIJA ZA PRAVA OSOBA SA PSIHOLOSKIM
TESKOCAMA**

Mental Disability Rights International (MDRI) je organizacija posvećena
medjunarodnom priznavanju i zaštiti prava osoba sa psiholoskim teskocama. MDRI
prikuplja dokaze o povredi ljudskih prava, podržava razvoj zastupanja osoba sa
psiholoskim teskocama, i doprinosi jačanju svesti o marginalnom položaju i pravima
osoba sa psiholoskim teskocama na medjunarodnom planu. MDRI nastupa kao savetnik
vladinih i nevladinih organizacija u planiranju strategija koje će doprineti efikasnoj zaštiti

ovih prava I izmeni sistema usluga. Na bazi iskustava I saznanja pravnika, profesionalaca u oblasti dusevnog zdravlja, osoba sa teskocama I njihovih porodica, MDRI se suprotstavlja diskriminaciji I zlostavljanju na koje ljudi sa psiholoskim teskocama nailaze u celom svetu.

Sediste MDRI je Washington, DC, a regionalna [Evropska] kancelarija nalazi se u Budimpešti. Sadasnji Izvršni Direktor, Eric Rosenthal, JD, osnovao je MDRI kao zajednicki projekat Bazelon Centra za Zakon o Dusevnom Zdravlju I Centra za Ljudska Prava pri Washington College of Law, American University. Od 1997, MDRI je nezavisna organizacija. Dr. Eva Szeli je Direktor kancelarije u Budimpešti. MDRI je do sada objavio tri znacajna izvestaja o ljudskim pravima u okviru sistema dusevnog zdravlja: *Human Rights and Mental Health: Mexico [Ljudska Prava I Dusevno Zdravlje: Meksiko]* (2000); *Human Rights and Mental Health: Hungary [Ljudska Prava I Dusevno Zdravlje: Madjarska]* (1997); *Human Rights and Mental Health: Uruguay [Ljudska Prava I Dusevno Zdravlje: Urugvaj]* (1995). Za UNICEF, MDRI je objavio *Children in Russia's Institutions: Human Rights and Opportunities for Reform [Deca u ruskim institucijama: Ljudska Prava I Mogucnosti za Promene]* (2000). MDRI je pomogao zastupnicima prava osoba sa psiholoskim teskocama u Argentini, Armeniji, Azerbejdzanu, Bugarskoj, Ceskoj Republici, Estoniji, Madjarskoj, Kosovu, Litvaniji, Makedoniji, Meksiku, Poljskoj, Rumuniji, Rusiji, Slovackoj, Sloveniji, Ukrajini I Urugvaju.

Eric Rosenthal je clan savetodavnog komiteta pri United States National Council on Disability; clan Saveta United States International Council on Disability (USICD); predstavnik Sjedinjenih Drzava pri Rehabilitation International (RI) I Disabled Persons International (DPI). U oblasti medjunarodnog zakona o ljudskim pravima, Rosenthal je bio konsultant Svetske Zdravstvene Organizacije (WHO).

MDRI Tim

Eric Rosenthal, JD, Izvršni Direktor
Dr. Eva Szeli, JD, Direktor Evropskih Programa
Mg. Deb Benko, Veze za javnost/administracija
Alison Hillman, JD, Direktor, Americas Advocacy Initiative
Eszter Simor, Magistar Socijalnog rada, Programski saradnik, Budimpešta

MDRI Savet Direktora [Direktorski Savet; Upravni odbor]

Elizabeth Bauer, Osnivac I bivsi Izvršni Direktor, Michigan Protection & Advocacy Service, Inc.
Robert Bernstein, Izvršni Direktor, Bazelon Center for Mental Health Law
Robert Dinerstein, Zamenik dekana, Washington College of Law, American University
Judi Chamberlin, Suosnivac, Direktor za obrazovanje I obucavanje kadrova, National Empowerment Center
Leonard S. Rubenstein, Izvršni Direktor, Physicians for Human Rights
Clarence Sundram, osnivac I bivsi Direktor, New York State Commission on Quality of care for Mentally Disabled

[end of page 2, original]

MDRI Savet

Elizabeth Bauer, bivsa clanica Michigan Protection & Advocacy, Inc.
Robert Bernstein, Bazelon Center for Mental Health
Prof. Gregg M. Bloche, Georgetown University Law Center
Prof. Richard Bonnie, University of Virginia Law School
Holly Burkhalter, Physicians for Human Rights
Ira Burnim, Bazelon Center for Mental Health Law
Prof. Robert Dinerstein, Washington Center of Law, American University
Elizabeth Jones, bivsi Direktor, St. Elizabeth Hospital
Prof. Lawrence O. Gostin, Georgetown University Law Center
Judi Chamberlin, National Empowerment Center
Andrew Imperato, American Association of People with Disabilities
Rodrigo Jimenez, Ilanud
Prof. Arlene Kanter, Vanredni Profesor, Syracuse University Law Center
Dr. Humberto Martinez, South Bronx Community Mental Health Council, Inc.
Dr. Robert Okin, San Francisco General Hospital
Prof. Diane Orentlicher, Washington College of Law, American University
Prof. Michael Perlin, New York Law School
Laura Prescott, Sister Witness International
Gerald Provencal, Macomb-Oakland Regional Center
Edwin Rekosh, Columbia University Public Interest Law Initiative in Transitional Societies
Wendy Rothstein, Association of the Bar of the City of New York
Leonard S. Rubenstein, Physicians for Human Rights
Susan Stefan, Center for Public Representation
Clarence Sundram, Special Master, United States District Court, District of Columbia
Susan Sygall, Mobility International USA

[end of page 3, original]

PREDGOVOR

Kada je u pitanju angazman zajednice koja se bavi ljudskim pravima, osobe sa teksocama [ogranicenim funkcijama] bilo kojeg tipa bile su najzapostavljenije zrtve. Tokom poslednjih godina, pokret za ljudska prava bitno je prosirio oblast svoga rada. Prvobitna (gotovo ekskluzivna) zastita prava politickih zatvorenika sada obuhvata zastitu prava sirokog spektra zrtava. Zene, deca, izbeglice, raseljena lica, radnici, obicni zatvorenici, homoseksualci, lezbijke, sve vrste etnickih, rasnih I religioznih manjina, danas nalaze zastitu pod okriljem organizacija za ljudska prava.

Uprkos tome, osobe sa teskocama suocene sa oficijelnom diskriminacijom, zlostavljanjem ili nebrigom, jos uvek su ostavljene da se brinu same o sebi. Nema sumnje da 'ograniceno funkcionisanje' jeste *status* koji zahteva da pojedinac bude zasticen pod, recimo, anti-diskriminatornim provizijama Clana 26 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima. U nekim od slucajeva koji ukljucuju decu, pokret za ljudska prava poceo je da se bavi zastitom osoba sa teskocama. Medjutim, o pravnoj zastiti ove populacije jedva da se moze govoriti, te su promene na tom polju neophodan, veliki zadatak.

Mental Disability Rights International ovaj zadatak smatra svojim prioritetom. Sa mnogo energije, posvecenosti I iskustva, organizacija je izradila nekoliko izvanrednih elaborata koji predocavaju tesku situaciju osoba sa psiholoskim teksocama, njihovo suocavanje sa nezainteresovanoscu I nemarom drzavnih ustanova. Ovaj izvestaj sa Kosova je primer takvog pristupa problematici.

Bilo bi logicno da brigu za medjunarodne standarde preuzme zastitnik tih standarda: Ujedinjene Nacije. Ali, kao sto MDRI ukazuje, operacije Ujedinjenih Nacija na Kosovu niposto nisu na nivou koje taj zadatak pred njih postavlja. Akcije Ujedinjenih Nacija su doprinele nepotrebnoj dozivotnoj institucionalizaciji populacije sa psiholoskim teskocama; time je legitimisano zatvaranje [izolovanje] ljudi pod uvredljivim, nehumanim uslovima.

Ovaj trezven, pazljivo izradjen I detaljan izvestaj mocna je optuzba koja bi trebalo da nas podstakne na akciju, da nas motivise da ne tolerisemo patnje ovde iznesene, da nas podseti na hitnost zastite ljudskih prava ove ugrozene populacije.

Kenneth Roth
Izvrсни Direktor, Human Rights Watch

[end of page i, original]

ZAHVALE

Istrazivacki tim MDRI koji je pripremio ovaj izvestaj zeleo bi da se zahvali na pomoci mnogih ljudi na Kosovu; njihova zapazanja I uvid u situaciju omogucili su da se projekat izvede. Da bismo zastitili njihovu privatnost, imena ljudi sa kojima smo razgovarali u najvećem broju slucajeva ne navodimo. Osobe koje su pomogle nasem istrazivackom timu ukljucuju osobe sa Kosova koje koriste usluge u oblasti dusevnog zdravlja, kao I druge usluge vezane za njihove teskoce, clanove njihovih porodica, institucionalno osoblje, profesionalce u oblasti dusevnog zdravlja, sluzbena lica pri Misiji Ujedinjenih Nacija na Kosovu (UNMIK), Svetskoj Zdravstvenoj Organizaciji (WHO), te Organizaciji za Sigurnost I Saradnju u Evropi (OSCE). Mnogo su nam pomogli humanitarni radnici na Kosovu. Posebno zelimo da se zahvalimo Norveskom Crvenom Krstu (Norcross) I Lekarima Sveta (DOW).

Clive Baldwin (OSCE) bio je prvi koji je pozvao MDRI na Kosovo, kao savetnika za razvoj novog zakonodavstva u oblasti dusevnog zdravlja. Gospodin Baldwin je istrazivace MDRI upoznao sa predstavnicima WHO I UNMIK-a. U procesu izrade novog zakonodavstva, gospodin Baldwin je osigurao istrazivacima MDRI da se detaljno upoznaju sa tekstom zakona, daju svoje primedbe, kao I da se sretnu sa clanovima Komiteta zaduzenim za taj posao.

Pri Svetskoj Zdravstvenoj Organizaciji (WHO), Dr. Liliana Urbina I Devora Kestel provele su brojne sate u razgovorima sa clanovima MDRI, iscrpno nas informisuci o aktivnostima WHO. Dr. Urbina je pomogla u kontaktiranju profesionalaca u oblasti dusevnog zdravlja sirom Kosova. Dr. Ferid Agani iz Ministarstva za Zdravlje, tada savetnik pri WHO I UNMIK-u, znacajno je pomogao MDRI pri posetama Psihijatrijskom

Odeljenju Univerzitetske Bolnice u Pristini. Dr. Agani je takodje zaslužan za informacije o načinu delovanja sistema duševnog zdravlja na Kosovu.

Pri UNMIK-u, značajnu pomoć našem timu pružili su Tanya Radocaj, Sandra Hudd, Dr. Hilbert Belksma, I Dr. Gabrielle Rutten. Oni su nam otvorili vrata svake institucije pod administracijom UNMIK-a, omogućivši time prikupljanje podataka. Mnogo njihovog dragocenog vremena provedeno je u odgovaranju na naša pitanja. Da bismo dobili kompletniji uvid u delovanje UNMIK-a na Kosovu, Dr. Rutten I Dr. Belksma bili su naši pratioci prilikom brojnih poseta različitim ustanovama I time bitno doprineli našem istraživanju. Takodje zelimo da se zahvalimo Direktor Stimplja, gospodinu Kujtim Xhelili, koji nam je omogućio pristup ovoj ustanovi I podacima o njenom delovanju.

Rad MDRI na Kosovu ne bi bio moguć bez snažne podrške aktivista u oblasti ženskih prava I prava osoba sa teškoćama na Kosovu, kao I drugih profesionalaca u oblasti zdravstva. Posebno zelimo da se zahvalimo Predsedniku Handikos, Halit Ferizi; koordinatoru Motrat Qiriazii I članu Saveta Ženske Mreže Kosova, Igballe Rogova; Dr. Gani Demolli, osnivaču I Koordinatoru za zdravstvene usluge pri Društvu Majke Tereze.

Diana Beth Hoover (WHO), je osigurala podatke o delovanju DOW Programa za decu. Marta Schaaf, Dr. Mary Hayden, Dr. Harriet Epstein I Isabel Marti takodje su nas podrobno informisale o svom viđenju programa za decu I o delovanju uslužnih sistema na Kosovu. Dr. Hayden je dala komentare na ranije verzije ovog izveštaja.

[end of page ii, original]

Deb Benko, Communications Officer pri MDRI, bitno je pomogla pregledom teksta, proverom podataka I pripremom teksta za objavljivanje. Elizabeth Bauer I Clarence Sundram, članovi Saveta Direktora MDRI, dali su brojne komentare na ranije verzije izveštaja.

Irving I Suzanne Rosenthal, I Bud I Grace Newman pomogli su pregledom teksta I mnogim satima brige o detetu u vreme MDRI misije na Kosovu I tokom ranih faza pisanja izveštaja. Sheila Geist je osigurala sediste za rad MDRI u New Yorku. Njomeza Pallaska pružila je značajnu logisticku pomoć na Kosovu. Njihov doprinos razvoju ovog izveštaja je neprocenjiv.

Eugene Richards (Many Voices, Inc.) bio je na Kosovu kao volonter da bi izradio fotografske portrete osoba koje žive u kosovskim ustanovama. Da bi dokumentarisali situaciju ljudskih prava osoba sa psiholoskim teškoćama na Kosovu, on I Janine Altongy posvetili su ovom projektu mnoge neplaćene sate.

Lisa Newman pružila je strateski savet, rad na tekstu, I emocionalnu podršku u svakoj fazi projekta—za vreme svoje trudnoce I u prvih šest meseci zivota Eliane Sofije. Bez njenog beskrajnog strpljenja I duboke posvećenosti radu MDRI, ovaj izveštaj ne bi bio moguć. Eliana Sofia projektu je dala radost I energiju u poslednjih šest meseci. Zeleli bismo da svako dete iz Stimplja dobije sansu da jednog dana živi okruženo ljubavlju porodice.

Ovaj projekt primarno je finansirao Institut Otvoreno Društvo. Dodatnu pomoć osigurali su Public Welfare Foundation I Overbrook Foundation.

[end of page iii, original]

EXECUTIVE SUMMARY [KRATAK SADRŽAJ PROJEKTA]

Van Dnevnog Reda: Ljudska Prava Osoba sa Psiholoskim Teskocama na Kosovu, daje sliku proizasku iz istraživanja Mental Health Disability Rights International (MDRI) o ljudskim pravima osoba sa psiholoskim teskocama¹ na Kosovu. U periodu između septembra 2000 I jula 2002, MDRI je na Kosovu boravio sedam puta. Rad MDRI istraživačkih timova koncentrisao se na uslove u bolničkim i izvan-bolničkim kontekstima, uključujući: dve ustanove društvene nege; dva psihijatrijska odeljenja pri opštim bolnicama; psihijatrijsko krilo zatvora u Lipljanu; dva doma za decu sa teskocama; specijalnu skolu za decu sa teskocama, te dva nedavno osnovana društvena centra za mentalno zdravlje. Najveća ustanova društvene nege koju smo posetili je Stimlje, namenjena osobama sa psiholoskim teskocama, sa kapacitetom od 285 kreveta. U ovom casu, Stimlje ima oko 230 pacijenata. Druga ustanova društvene nege, sa 165 kreveta, poznata je kao Staracki dom, a u nju su smestene osobe različitih starosnih grupa (u vreme naše posete, najmladja je imala 17 godina). Ovaj izvestaj je posebno fokusiran na Stimlje I psihijatrijsko odeljenje Univerzitetske Bolnice u Pristini (75 kreveta za pacijente sa kracim boravkom²). Pored dokumentacije povreda ljudskih prava u okviru ustanova, ovaj izvestaj iznosi analizu mera I programa za reformu sistema duševnog zdravlja I sistema društvenih usluga koje je usvojila Misija Ujedinjenih Nacija na Kosovu (UNMIK), a nasledila nova vlada Kosova.

Medjunarodna intervencija na Kosovu, koju su provele NATO I Ujedinjene Nacije, bila je motivisana vrednim ciljevima zaštite ljudskih prava kosovskih stanovnika. Medjutim, uprkos znatnom prilivu medjunarodnih sredstava namenjenih razvoju demokratije I podrsci civilnom društvu na Kosovu, ovaj izvestaj nalazi da se osobe sa psiholoskim teskocama nisu nasle na dnevnom redu programa zaštite ljudskih prava. Kada je ta populacija u pitanju, Kosovo je mesto ozbiljnih povreda ljudskih prava, na koje niko ne obraca pažnju. Dok se u nekim zajednicama osnivaju vredni programi za zaštitu duševnog zdravlja—koji mogu služiti tek malom broju osoba—medjunarodno finansirani programi, namenjeni obnovi Stimlje, samo nastavljaju zastareo I neprihvatljiv sistem usluga koji osobe sa psiholoskim teskocama izoluje, udaljava iz društva.

U ustanovama društvene nege I psihijatrijskim odeljenjima na Kosovu, ljudi su ilegalno I neprimereno zatvoreni [zadržani, izolovani], protivno domacim I medjunarodnim zakonima. Osoba zatvorena u tim okolnostima ne prima ni adekvatan [lekarski,

¹ Vidi Predgovor, deo C, koji objašnjava upotrebu termina “psiholoska teskoca/ogranicenje”. Termin se odnosi na osobe sa psihijatrijskim teskocama ili intelektualnim teskocama (uključujući teskoce u razvoju kao sto su retardiranost ili druge kognitivne teskoce).

² Ova ustanova radi iznad svojih kapaciteta, prema izvestajima uvek sa oko 100 pacijenata. Vidi OSCE, Misija na Kosovu, Odeljenje za Ljudska Prava I Vladavinu Zakona, Kosovo: Pregled Sistema Krivicnog Prava, Septembar 2001 – Februar 2002 (u daljnjem tekstu “OSCE Izvestaj o Sistemu Krivicnog Prava”), str. 54.

psiholoski, psihijatrijski] tretman, ni pomoc u odrzavanju³, a izlozena je fizickom, seksualnom I psiholoskom zlostavljanju. Za veliku vecinu bolesnika, zivot u kosovskim ustanovama—u okolini koja ne ispunjava uslove privatnosti I ljudskog digniteta—je zivot ispunjen dosadom I neaktivnoscu. Uprkos medjunarodnim sredstvima namenjenim obnovi zgrade [fizickog pogona] u Stimlju, broj osoblja je neadekvatan da bi se odrzala minimalna cistoca. Mnogi stalni pacijenti Stimlja zive u prljavstini, okruzeni smradom mokrace I izmeta. Medicinska I psihijatrijska nega je neadekvatna I nepouzdana, ako ne I direktno opasna; letimican pregled medicinskih izvestaja u Stimlju, ukazuje da je neprofesionalno osoblje autorizovano da daje mocne psihotropne lekove bez kontrole psihijatra—mesecima, a nekad I godinama.

[end of page iv, original]

MDRI je primio izvestaje od osoblja iz medjunarodne zajednice, kao I od kosovskog osoblja I bolesnika, o slucajevima seksualnog uznemiravanja, eksploatacije, silovanja, I drugih oblika nasilja u Stimlju, Univerzitetskoj Bolnici u Pristini, I u Starackom Domu. Vodeci ljudi UNMIK-a bili su upozoreni o povredama prava u Stimlju, ali nisu ucinili nista da nasilnike uklone iz svakodnevnog kontakta sa njihovim bivsim zrtvama. U Univerzitetskoj Bolnici u Pristini, MDRI je primio izvestaj o seksualnom zlostavljanju zena, koje provodi bolnicko osoblje. Ni pri jednoj od ustanova koje je MDRI posetio ne postoji nacin da se provede nezavisna istraga o nasilju, kao ni da se zastiti anonimnost ili sigurnost zrtava koje bi bile spremne da svedoce. Ocito je da su obe strane—osoblje I pacijenti—uplasene, I zato nespremlne da iznesu dokaze o nasilju koje su posmatrale ili sameiskusile.

Mnogi ljudi su smesteni u Stimlje bez pravog razloga, ali UNMIK nastavlja da usmerava skromna medjunarodna sredstva u obnovu fizickih kapaciteta Stimlja, a ne u stvaranje adekvatnijih alternativa baziranih u zajednicama. Prema jednoj od analiza UNMIK-ovog tima za ‘deinstitutionalizaciju’, vecina ljudi koji se nalaze u Stimlju nemaju medicinskog razloga da budu institucionalizovani. UNMIK tvrdi da je osnovna prepreka njihovoj reintegraciji u zajednicu nedostatak usluga I sistema podrške u samoj zajednici. Uprkos tome, UNMIK je holandskoj vladi predlozio novi program kako bi se obnovila zgrada u Stimlju; ne postoji nikakav fond kojim bi se – za istu populaciju bolesnika – stvorili alternativni oblici brige zasnovane u drustvenoj zajednici.

Svetska Zdravstvena Organizacija (WHO) I Ministarstvo za Zdravlje kreirale su program kojim se malom broju, osoba sa psihijatrijskim tezsocama na Kosovu obezbeduju drustvene usluge. Odrasli sa intelektualnim ogranicenjima ostali su sasvim izvan bilo kakvog plana za sistem usluga ili podrške bazirane u zajednicama gde zive. To govori da ce mere I programi utvrdjeni pod autoritetom UNMIK-a, imati za posledicu trajnu institucionalizaciju vecine ljudi koji su danas zatvoreni u razlicitim ustanovama sistema dusevnog zdravlja.

Vecina osoba sa mentalnim ogranicenjima (oko 40,000 njih) zive sa svojim porodicama, ili same, a ne primaju nikakvu drustvenu pomoc. Anegdotalni izvestaji govore da takvi

³ “Odrzavanje” (engl. “habilitation”) je termin kojim se opisuju usluge potrebne ljudima sa intelektualnim ogranicenjima (ili ogranicenjima u razvoju, kao sto je retardacija), kako bi ovi bili u stanju da odrze osnovnu brigu o sebi.

pojedinci i njihove porodice žive u siromastvu. Zbog nedostatka sredstava, nedostatka pristupačnih sistema javnih usluga, i stigme vezane uz psihološke teskoće, mnogi ostaju zatvoreni u kućama, ne učestvujući ni u jednom obliku javnog društvenog života. Nesposobnost da se izradi integrisan sistem usluga i podrške, baziran u zajednici, ne samo da zapostavlja ove ljude već ih izdvaja iz društva.

Smatramo da nedostatak poštovanja za ljudsko dostojanstvo, opasnosti koje proizlaze iz nehumanosti uslova, neadekvatne medicinske nege, i nezastupljenost kada je u pitanju fizičko i seksualno nasilje, čine da zatvaranje u Stimlje bude, za bilo koga, oblik *nehumanog i ponižavajućeg* tretmana, pa da prema tome predstavlja povredu Međunarodne Konvencije o Civilnim i Politickim Pravima Ujedinjenih Nacija (u daljnjem tekstu MKCPP). Stimlje je toliko opasno i destruktivno za mentalno i fizičko zdravlje pacijenata, da bi Ujedinjene Nacije trebalo da planiraju njegovo zatvaranje sto pre—cim se adekvatne alternative stvore u samoj zajednici. Nedostatak zaštite od fizičkog i seksualnog nasilja ili iskoristavanja u Starackom Domu i na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica, potpadaju pod istu kategoriju povreda. Nedostatak adekvatne građanske odgovornosti u ovim ustanovama, čini da, prema MKCPP, zadržavanje u njima postane oblik arbitrarnog pritvora. Kada su u pitanju ljudi koji bi mogli da žive u okviru zajednice, osiguravanje usluga isključivo u segregiranom i neadekvatnom institucionalnom kontekstu jeste oblik diskriminacije i tako se tretira u međunarodnom pravu.

[end of page v, original]

Da bi bilo koja demokratija mogla da funkcioniše efikasno, ljudi moraju da budu u mogućnosti da zastupaju svoje interese, da zahtevaju zaštitu i očuvanje svojih prava, i da se zalazu za adekvatne vladine mere. Standardna Pravila o Izjednačavanju Sansi za Osobe sa Teskocama [ogranicenjima] Ujedinjenih Nacija (u daljnjem tekstu Standardna Pravila), traže od svih vlada da kreiraju mogućnosti za ljude sa ogranicenjima da učestvuju u javnom životu. Pored razvijanja društvenih usluga i sistema podrške vodjenim idejom integracije ovih osoba u siru zajednicu, Standardna Pravila traže od vlada da ljude sa ogranicenjima uključe u proces kreiranja i primene mera koje se tiču njihovih vitalnih interesa. UNMIK programi na Kosovu ne odgovaraju ovim standardima, jer u stvari podržavaju sistem usluga koji osobe sa teskocama bilo izdvaja u institucije, bilo zanemaruje u okviru njihovih zajednica. Međunarodni programi civilnog društva ne osiguravaju obuku ili podršku za organizacije koje okupljaju ljude sa psihološkim teskocama, a time ne stvaraju ni sansu za te ljude da učestvuju u demokratiji na Kosovu.

MDRI traži da Sekretar Ujedinjenih Nacija uputi UNMIK:

- A. **Da osobe zatvorene u ustanovama smesta zaštititi** od daljnjeg nasilja, seksualnog zlostavljanja, da stvori uslove za siguran život i da odvoji nasilnike od pacijenata.
- B. **Da stvori sistem nadzora u oblasti ljudskih prava** kako bi ta prava mogla da se štite, bilo da je reč o ustanovama ili društvenim programima; ovo bi trebalo da uključi stvaranje mehanizma koji omogućuje da se o nasilju provede istraga, a da pri tom sigurnost i anonimnost svedoka i zrtava bude garantovana.
- C. **Da utvrdi sveobuhvatan plan za kreiranje usluga baziranih u zajednici** za ljude sa psihološkim [mentalnim] teskocama koji (1) ne isključuje osobe sa intelektualnim

teskocama; (2) osigurava usluge osobama koje su sada zatvorene u ustanovama a koje bi mogle da zive u okviru zajednice; (3) je zasnovan na podrsci kosovskih nevladinih organizacija I porodica; (4) koji stvara nezavisnu podrsku zajednice za osobe bez porodica, ili sa nezdravom porodicnom klimom.

- D. **Da etapno odredi termin [faze] zatvaranja Stimlja**, cim se stvore alternative za brigu o pacijentima u okviru same zajednice.
- E. **Da osigura participaciju osoba sa psiholoskim teskocama** u procesima kreiranja mera koje se na njih odnose, u zalaganju za zastitu I ocuvanje ljudskih prava. Ovo bi bilo moguće kroz usmerenu akciju, cime bi se osobe sa teskocama I njihove porodice obrazovale I dalje podrzale u njihovim zahtevima.
- F. **Da podnosi izvestaje Komisiji za Ljudska Prava Ujedinjenih Nacija o koracima koje preduzima da se zaustavi nasilje nad osobama sa psiholoskim teskocama na Kosovu**, u skladu sa rezolucijom Komisije iz Aprila 2002. Ova rezolucija trazi da Generalni Sekretar izvestava o delovanju instituta Ujedinjenih Nacija po pitanju zastite ljudskih prava osoba sa teskocama.

Konkretne preporuke MDRI Misiji Ujedinjenih Nacija na Kosovu (UNMIK) I medjunarodnim finansijerima nalaze se na kraju ovog izvestaja.

[end of page vi, original]

UVODNE NAPOMENE: CILJEVI I METODOLOGIJA

- CILJEVI

Ovaj izvestaj dokumentuje tretman osoba sa psiholoskim teskocama u okviru medjunarodno finansiranih javnih sistema zastite dusevnog zdravlja I drustvenih [socijalnih] usluga na Kosovu. Izvestaj je zasnovan na sporazumima o medjunarodnim ljudskim pravima, koji obavezuju Misiju Ujedinjenih Nacija na Kosovu kao I lokalne kosovske vlasti. To su, pre svega, Medjunarodna Konvencija o Civilnim I Politickim Pravima (MKCPP)⁴ I Medjunarodna Konvencija o Ekonomskim, Drustvenim I Kulturnim Pravima (MKEDKP)⁵. Po pitanju standarda za procenu zastite I ocuvanja ljudskih prava u javnom kreiranju mera kao I u delovanju usluga namenjenih zastiti dusevnog zdravlja, izvestaj se takodje oslanja na specijalizovane standarde o ljudskim pravima koje je prihvatila Generalna Skupstina Ujedinjenih Nacija, kao sto su Principi Zastite Mentalno Bolesnih Osoba I Poboljsanje Brige za Mentalno Zdravlje (ZP Principi)⁶ I Standardna Pravila o Izjednacavanju Sansi za Osobe sa Teskocama [ogranicenjima] Ujedinjenih Nacija (Standardna Pravila)⁷. Na bazi te analize, izvestaj predlaze korake koje je potrebno preduzeti da bi se sistem dusevnog zdravlja I socijalnih usluga uskladio sa medjunarodnim zakonom o ljudskim pravima. Izvestaj se oslanja I na

⁴ Rezolucija Generalne Skupstine 2200, 21 U.N. GAOR Supp. (Br. 16) 52 U.N. Doc. A/6316 (1966).

⁵ Rezolucija Generalne Skupstine 2200, 21 U.N. GAOR Supp. (Br. 16) 49 U.N. Doc. A/6316 (1966).

⁶ Rezolucija Generalne Skupstine 119, U.N. GAOR, 46 Zasedanje, Supp. Br. 49, Annex (188 – 92), U.N. Doc. A/46/49 (1991). Vidi Eric Rosenthal, Leonard S. Rubenstein: “International Human Rights Advocacy under the Principles for the Protection of Persons with Mental Illness” [“Medjunarodno zastupanje ljudskih prava prema Principima za Zastitu mentalno obolelih osoba”], 16 *International Journal of Law and Psychiatry* 257 (1993). Prilog objasnjava upotrebu ZP Principa kao vodica pri interpretaciji medjunarodnih sporazuma o ljudskim pravima.

⁷ Rezolucija Generalne Skupstine 96, U.N. GAOR, 48 Zasedanje (1993).

one pozitivne mere iz medjunarodnog iskustva koje bi mogle najbolje da posluze u razvijanju strategija za efikasnu zastitu medjunarodnog zakona o ljudskim pravima, posebno sa obzirom na ogranicene profesionalne resurse, infrastrukturu I finansiranje na Kosovu.

Pouke stecene na bazi kosovskog iskustva od neprocenjive su vrednosti upravo sada, kada se medjunarodna zajednica okrece novim, post-konfliktnim podrucjima sirom sveta. Ovi nalazi su primenjivi I na druge zemlje u razvoju koje primaju medjunarodna sredstva i pomoc u oblasti zdravstva, drustvenih usluga, jacanju civilnog drustva I ljudskih prava. Dok se nase preporuke u ovom izvestaju odnose na sadasnju situaciju na Kosovu, pristup koji MDRI preporucuje relevantan je I za sve druge projekte strane pomoci ili programe za zastitu ljudskih prava koji se odnose na osobe sa psiholoskim teskocama.

Kosovo je danas u kriticom trenutku tranzicije, posto nova vlada I institucije Kosova preuzimaju od UNMIK-a svakodnevnu brigu za funkcionisanje zdravstvenih I drustvenih usluga, kao I dugorocno planiranje za njihovu reformu. Nadamo se da ce preporuke koje ovde iznosimo biti od koristi novoj vladi Kosova u izradi strategija na planu ljudskih prava, brige za dusevno zdravlje I drustvenih usluga za osobe sa psiholoskim teskocama. Posto je medjunardna zajednica odgovorna za zastitu ljudskih prava na Kosovu, mi svoje predloge koji se odnose na neposrednu akciju neophodnu da bi se zastitila ljudska prava upucujemo Misiji Ujedinjenih Nacija na Kosovu (UNMIK) I Organizaciji za Sigurnost I Saradnju u Evropi (OSCE).

[end of page vii, original]

Nas cilj nije da krivimo profesionalce u oblasti brige za dusevno zdravlje I osoblje koje radi u okviru sistema usluga na Kosovu; oni su posveceni naporima da se ljudima sa psiholoskim teskocama pomogne. Sreli smo se sa mnogima koji svoj posao obavljaju cak I prekovremeno, za male plate. Pri prvom dolasku na Kosovo, u septembru 2000, saznali smo da je UNMIK zanemario isplatu nekoliko mesecnih primanja osoblju za koje je bio zaduzen. Sto je jos vaznije, shvatili smo da su isti uslovi koji zivot cine opasnim za pacijente, opasni I za one koji su duzni da se o njima brinu. Dodatno finansiranje u oblasti usluga koje se odnose na dusevno zdravlje, kao I osiguravanje zastite ljudskih prava pomoci ce kako osoblju, tako I onima kojima su usluge namenjene.

Dok MDRI zahteva da se Stimlje zatvori, nema razloga da bilo koji clan osoblja koji je posvecen dobrobiti pacijenata zbog toga izgubi posao. Smatramo da bi za vladu Kosova bilo korisno da se osloni na iskustva ovih ljudi, I da im pruzi dodatne prilike za profesionalno usavršavanje kako bi nastavili da deluju u okviru programa usluga baziranih u zajednici.

- METODOLOGIJA

MDRI je na Kosovo bio pozvan 2000, kao savetnik za reformu zakonodavstva u oblasti brige za dusevno zdravlje. Pozvao nas je OSCE. Prilikom te prve posete, osoblje WHO nam je organizovalo kontakte I prevoz. Sve sledece posete MDRI je organizovao nezavisno. MDRI je poslao istrazivacke timove na Kosovo u septembru 2000; maju,

septembru I decembru 2001; maju I julu 2002.⁸ Pored poseta ustanovama, timovi MDRI su se sreli sa nezavisnim aktivistima u oblasti zenskih prava I prava osoba sa teskocama, osobama sa teskocama I njihovim porodicama, predstavnicima Ujedinjenih Nacija I drugih medjunarodnih organizacija. Za vreme svake posete, istrazivaci MDRI su prikupljali fotodokumentaciju (video, fotoaparatus).⁹

Izvestaj je zasnovan na posmatranju situacije u okviru javnih sistema zastite dusevnog zdravlja I sistema usluga za ljude sa psiholoskim teskocama na Kosovu. Istrazivacki timovi MDRI nisu bili u mogucnosti da posete sve programe koje finansiraju medjunarodne organizacije; ovo napominjemo iako procena svih programa nije ni bila cilj ovog izvestaja.

U okviru programa koje smo posetili, ima onih koje nismo podrobnije posmatrali, ili koje nismo bili u mogucnosti da ukljucimo u ovaj izvestaj. Nas izvestaj je namenjen stvaranju sto tacnije slike o problematici vezanoj za ljudska prava, onako kako se ona javlja u sistemu zdravstva I socijalnih usluga namenjenih osobama sa psiholoskim teskocama. Ovaj izvestaj je bio upucen zaduzenim osobama pri UN I OSCE, kao I aktivistima na Kosovu; od njih smo trazili da nas upozore na sve elemente izvestaja koje smatraju netacnim. Zalimo ako izvestaj I dalje sadrzi bilo kakvu gresku ili propust koja utice na nasa primarna zapazanja I zakljucke. Zato MDRI moli da nas citaoci upozore na svaki cinjenicki propust (kao I da dodaju relevantne informacije), te da nam upute svoje komentare, reakcije I predloge za daljnji rad, na sledecu adresu:

[end of page viii, original]

Mental Disability Rights International
1156 15 Street NW, Suite 1001
Washington, DC 20005, USA
E-mail: MDRI@mdri.org

Sazetak I Preporuke ovog izvestaja prevedene su na srpski I albanski jezik. MDRI pozdravlja sve jezicke korekcije prevoda, te komentare na kvalitet prevoda. U slucaju da postoje razlike u sadrzajima razlicitih jezickih verzija, engleski tekst, za sluzbenu upotrebu, treba smatrati originalom.

- NAPOMENE VEZANE UZ JEZIK I TERMINOLOGIJU

Izvestaj koristi 'Kosovo' kao medjunarodno usvojeni naziv za regiju. U engleskom originalu, albanski nazivi za mesta koriste se za sve lokacije na Kosovu. Ova odluka je

⁸ Lista ucesnika u ovim posetama izgleda ovako: septembar 2000 - Andrea Blanch, Brittany Benowitz, Emily Hoffman, Eric Rosenthal I Eva Szeli; maj 2001 - Rosenthal, Szeli I Laura Prescott; septembar 2001 - Rosenthal, Szeli, Prescott, Eugene Richards, Gabor Gombos, John O'Gorman; decembar 2001 - Szeli, Gombos; maj 2002 - Rosenthal, Szeli, Prescott, Dr. Robert Okin; jul 2002 - Szeli. Dea Pallaska bila je nas stalni prevodilac I clan projekta.

⁹ Video kameru nam je dobavio Witness. Video trake MDRI nalaze se u video biblioteci Witness u New Yorku, I moguće ih je pregledati uz sporazum sa MDRI. Eugene Richards, profesionalni fotograf, dao je projektu svoje dragoceno vreme bez ikakve novcane nadoknade, a sluzio se svojom tehnikom.

bila motivisana željom za jednostavnošću, a ne kao politički komentar; srpski prevod koristi srpske nazive.

Izveštaj koristi termin 'mental disability' [u ovom tekstu predloženi su, u različitim kontekstima: psihološke teskoće, psihološka ograničenja, duševne teskoće, ograničeno mentalno funkcionisanje, ograničene mentalne sposobnosti, ograničene mentalne mogućnosti, mentalna ograničenja] u najširem mogućem smislu: termin uključuje osobe sa psihijatrijskim ili intelektualnim teskocama, osobe bez teskoca čija je diskriminacija zasnovana na netačnoj proceni, osobe čija je diskriminacija zasnovana na evidenciji o prošlosti takvih teskoca, čak i kada ta istorija ne mora da ima posledice za sadašnjost. Termin 'psihijatrijske teskoće' uključuje osobe sa psihijatrijskom dijagnozom, bez obzira da li je ta dijagnoza tačna ili ne. Termin 'intelektualne teskoće' obuhvata osobe koje su, pogrešno ili ispravno, procenjene kao osobe sa teskocama u razvoju, kao što je mentalna retardacija, ili bilo koja druga kognitivna teskoca. Dok se ovaj izveštaj primarno ne bavi pravima osoba sa fizičkim teskocama, ima ih koje su se u kosovskim ustanovama našle upravo zbog fizičkih, a ne psiholoških, teskoca. To je razlog što su ovde uključeni i njihovi problemi.

U engleskom jeziku, termin 'mental disability' je pomalo nezgrapno; svesni smo činjenice da on nema široku primenu izvan Sjedinjenih Američkih Država. Za opis istih pojava u raznim zemljama i na raznim jezičkim područjima koristi se različita terminologija; ovaj izveštaj nema nameru da favorizuje bilo koji od nacionalnih [lingvističkih] pristupa problematici.

[end of page ix, original]

A. UVOD

A. HRONOLOGIJA NEDAVNIH POLITIČKIH DOGAĐAJA

Za mandata bivšeg Predsednika, Slobodana Miloševića, 1989 je ukinut status Kosova kao autonomne oblasti u okviru bivše Jugoslavije. Politička, ekonomska i civilna prava većine albanskog stanovništva time su bila dramatično smanjena, jer je vlada u Beogradu tražila način da ojača srpski uticaj u regionu. Veliki broj profesionalaca sa Kosova koji su albanskog porekla, bio je otpušten sa svojih radnih mesta. Oni su osnovali 'vladu u senci' i razvili 'paralelnu strukturu' društvenog, političkog, kulturnog, obrazovnog i zdravstvenog sistema. Ove usluge su delovale neformalno, a u nekim slučajevima ilegalno, u odnosu na važeći zakon Jugoslavije. Paralelna struktura bila je na snazi do rata krajem devedesetih. Mnogi od programa osnovanih u ovom razdoblju razvili su se u neke od najaktivnijih i najorganizovanijih nevladinih organizacija koje danas deluju na Kosovu.

Sukob između pro-srpske vlade Jugoslavije i albanske većine na Kosovu postao je krajnje nasilan 1998; tada su hiljade stanovnika Kosova isterane iz svojih domova kroz procese 'etničkog čišćenja'. NATO je proveo seriju vazдушnih napada na bivšu Jugoslaviju u martu 1999. Sa usvajanjem rezolucije 1244 Veta Sigurnosti Ujedinjenih Nacija, Ujedinjene nacije su juna 1999 uspostavile privremenu administraciju na Kosovu, poznatu kao UNMIK.

B. LEGALNA STRUKTURA NA KOSOVU

Rezolucija 1244 Voca Sigurnosti Ujedinjenih Nacija, kao jedan od primarnih zadataka medjunarodne civilne prisutnosti na Kosovu navodi 'zastitu I jacanje ljudskih prava' (paragraf 11; j). Prema izveštaju Generalnog Sekretara Ujedinjenih Nacija od 12. 7. 1999, vodeca uloga u zastiti ljudskih prava poverena je Organizaciji za Sigurnost I Saradnju u Evropi (OSCE), delu UNMIK-a koji se bavi institucionalnim razvojem.

Maja 2001 utvrđen je novi konstitucionalni okvir kako bi se omogucio razvoj I sirenje kosovske vlade, iako problem statusa Kosova u odnosu na Jugoslaviju jos nije bio razresen. Prvi izbori na celokupnoj teritoriji Kosova bili su u novembru 2001. Oni su doveli do stvaranja nove vlade. Medjutim, UNMIK je zadržao administrativnu odgovornost za delovanje usluga na Kosovu, dok je OSCE ostao odgovoran za zastitu ljudskih prava.

Uprkos neodredjenom geopolitickom statusu Kosova, medjunarodni sporazumi o ljudskim pravima tu su I dalje na snazi. Privremenu pravnu strukturu na Kosovu odredio je UNMIK.¹⁰ Taj zakonski okvir ukljucuje odredbe utvrdjene pod administracijom UNMIK-a, sa dodatkom onih zakona koji su bili na snazi na Kosovu pre 22. 3. 1989, kada je ukinuta autonomija. U slucaju sukoba izmedju dva legalna izvora, prvenstvo imaju odredbe Ujedinjenih Nacija. Ne-diskriminatorni zakoni na snazi nakon 22. 3. 1989, mogu se primeniti u skladu sa predmetom ili situacijom

[end of page 1, original]

koju ni odredbe UNMIK-a, ni originalni zakoni Kosova nisu uzeli u obzir. Pored toga, bilo da je rec o osobama na javnim funkcijama, ili osobama cije funkcije nisu javne, medjunarodno priznati standardi o ljudskim pravima treba da se postuju.¹¹

C. RAZVOJ SNAZNOG NEZAVISNOG SEKTORA NA KOSOVU

Period izmedju ukidanja autonomije na Kosovu 1989, I osnivanja medjunarodne administracije 1999, za ljude sa Kosova bila je decenija teske borbe za prezivljavanje. Iz te borbe iznikli su brojni aktivisti u oblasti ljudskih prava, a osnovan je veliki broj lokalnih nevladinih organizacija.¹² Neke od ovih organizacija svoju aktivnost su usmerile na oblast opstih javnih interesa I opstu brigu za ljudska prava, dok su se druge koncentrisale na grupe sa posebnim interesima, kao sto su zene I deca. Neke od ovih nevladinih organizacija svoje uloge su ispunjavale u okviru paralelnog sistema koji su

¹⁰ Zakonski okvir bazira se na Regulaciji UNMIK-a br. 1999/24, usvojenoj 12.12.1999. On se primenio retroaktivno, sa datumom osnivanja administracije UNMIK-a na Kosovu, 10.6.1999.

¹¹ Odredba 1999/24 ukljucuje (nepotpun) popis dokumenata o medjunarodnim ljudskim pravima: Univerzalna Deklaracija o Ljudskim Pravima, 10.12.1948.

Evropska Konvencija o Zastiti Ljudskih Prava I Osnovnih Sloboda (ukljucujuci protokole), 4.11.1950.

Medjunarodna Konvencija o Civilnim I Politickim Pravima (ukljucujuci protokole), 16.12.1966.

Medjunarodna Konvencija o Ekonomskim, Drustvenim I Kulturnim Pravima, 16.12.1966.

Konvencija o Ukidanju Svih Oblika Rasne Diskriminacije, 21.12.1965.

Konvencija o Ukidanju Svih Oblika Diskriminacije Zena, 17.12.1979.

Konvencija Protiv Torture I Drugih Okrutnih, Nehumanih ili Ponizavajucih Oblika Ponasanja, 17.12.1984.

Medjunarodna Konvencija o Pravima Deteta, 20.12.1989.

¹² Prema OSCE, na Kosovu je pre rata bilo oko 600 nevladinih organizacija.

osnovali Albanci sa Kosova. Na primer, Društvo Majke Tereze je u okviru ovog neformalnog sistema pružalo medicinsku pomoć albanskom stanovništvu. Neke nevladine organizacije pružale su usluge osobama sa teškoćama (mada ne isključivo psihološkim teškoćama), a neke su u usluge namenjene ženama i deci uključivale i psihosocijalne komponente.

Iako u ovom trenutku još nema organizacija koje vode osobe sa psihijatrijskim ili intelektualnim teškoćama, mi smo se sreli sa nekim osobama sa psihološkim teškoćama koje su bile u procesu osnivanja svojih organizacija. Postoji organizacija koja okuplja ljude sa različitim oblicima teškoća; to je Handikos. Osnovan 1994, Handikos danas na Kosovu ima mrežu od 25 kancelarija i 10 centara za rehabilitaciju koji su bazirani u zajednicama. Direktor Handikosa, Halit Ferizi, rekao nam je da Handikos momentalno nema specijalizovane programe za osobe sa intelektualnim ili psihijatrijskim teškoćama, i da na ovom polju nema potrebnu ekspertizu. Međutim, osobe sa takvim teškoćama kao i članovi njihovih porodica često traže usluge i podršku pri Handikos centru. Vodeci ljudi Handikosa zainteresovani su da integrisu usluge za osobe sa psihološkim teškoćama u svoj rad, tako ih uključujući u napore da se osiguraju i zaštite njihova prava.

I druge organizacije za ljudska prava su izrazile interes da u svoj rad uključe osobe sa psihološkim teškoćama. Dr. Gani Demolli, Koordinator zdravstvenih usluga pri Društvu Majka Tereza, momentalno je na čelu Saveta Direktora *Deshira*, kluba/okupljanista za osobe sa psihološkim teškoćama. Igballe Rogova, član Motrat Qirazi (grupe seoskih žena koje su se okupile 1989 u borbi protiv nepismenosti), i Mreže Žena Kosova (mreže lokalnih i međunarodnih nevladinih organizacija za ženska prava koje deluju na području Kosova),

[end of page 2, original]

veoma je zainteresovana za širenje svoje aktivnosti, time što bi obuhvatila žene sa psihološkim teškoćama. Prema njenim rečima, ove organizacije bile bi spremne za dodatno obrazovanje potrebno za takav rad. Delatnost ovakvih lokalnih mreža i aktivista sa dugim iskustvom na terenu, treba da posluži kao osnova za advocacy movement koji bi bio u stanju da pokrene i rukovodi promenom situacije u vezi sa ljudskim pravima na Kosovu.

D. STRUKTURA USLUGA U OBLASTI ZAŠTITE DUŠEVNOG ZDRAVLJA I TEŠKOĆA [OGRANICENJA; OGRANICENOG FUNKCIONISANJA]

A. Administrativna struktura

Kosovo je podeljeno u 30 opština, sa Pristinom kao glavnim gradom.¹³ Postojeći sistem usluga u oblasti brige za duševno zdravlje je centralizovan, tako da se usluge gotovo isključivo pružaju u neuropsihijatrijskoj klinici Univerzitetske Bolnice u Pristini, i na neuropsihijatrijskim odeljenjima širom Kosova (u opštinama Mitrovica / Kosovska Mitrovica; Peja / Pec; Gjakova / Djakovica; Prizren / Prizren), sa kapacitetom od ukupno 276 kreveta. Pored toga postoje još dva institucionalna centra: 'Posebni Centar' u Shtime

¹³ Lokaliteti na Kosovu nose i srpske i albanske nazive. Dok su albanski nazivi korišteni u engleskom tekstu izveštaja [a srpski u srpskom prevodu], ovde ih, radi ilustracije, donosimo zajedno.

/ Stimlje (sa 285 kreveta), I 'Staracki dom' u Pristini (sa 165 kreveta). Dok je prvi osnovan za potrebe osoba sa teskocama u razvoju, a drugi za stare, oba centra su s vremenom postali dugorocna prihvatilista za osobe sa psihijatrijskim teskocama. Administrativno uzevsi, bolnice su bile pod nadzorom I brigom zdravstvenog sektora UNMIK-a, dok su ustanove kao Stimlje I Staracki dom potpadale pod brigu sektora za Socijalnu zastitu. Mada je na pocetku ovo bila tehnicka podela, posle izbora I administrativnog restrukturisanja u novembru 2001, Departman za Zdravlje I Socijalnu Zastitu podeljen je medju Ministarstvima za Zdravlje, Okolinu I prostorno planiranje, te Rad I Socijalnu Zastitu. Ovaj izvestaj (gde je to relevantno) navodi dokumente ili materijal iz intervjuja koje je istrazivacima MDRI dao na raspolaganje bivsi UNMIK-ov Departman za Zdravlje I Socijalnu Zastitu [Department of Health and Social Welfare, DHSW].

Oblast brige za dusevno zdravlje pati od ozbiljnog nedostatka profesionalaca; ovo je delom posledica profesionalne marginalizacije do koje je doslo pod srpskom upravom. U bivsoj Jugoslaviji, psihijatrija I neurologija su istorijski bile povezane discipline; najznacajni centri za obrazovanje u neuro-psihijatriji bili su Beograd I Zagreb. Na Kosovu deluje 40 neuropsihijatara koji su specijalizovani u psihijatrijskim teskocama¹⁴, dok je oko 120 medicinskih sestara sa specijalizacijom u neuropsihijatriji¹⁵. Na celom podrucju Kosova je samo 5 klinickih psihologa. Ovaj manjak moguće je najvećim delom objasniti time sto Kosovo nikada nije imalo katedru za klinicku psihologiju. Broj socijalnih radnika takodje je zanemariv, a vecina nema nikakvo obrazovanje u oblasti psiholoskih teskoca.

[end of page 3, original]

Pored Stimlja (koje je, tehnicki, 'specijalna ustanova' izvan sistema zastite dusevnog zdravlja), psihijatrijska odeljenja opstih bolnica nude usluge za 276 osoba. Teoretski uzevsi, psihijatrijska odeljenja trebalo bi da sluze osobama koje zahtevaju akutnu psihijatrijsku brigu. U praksi, vecina osoba smestenih na ovim odeljenjima su hronicni pacijenti koji traze dugotrajnu pomoc.

Uloga psihijatrijskih odeljenja bitno se promenila u odnosu na situaciju pre rata. Raspad Jugoslavije doprineo je raspadu I fragmentaciji sistema zastite dusevnog zdravlja, jer se, na primer, deo infrastrukture kao I studijski centri, nalazio izvan Kosova. Sistem je nadalje opterecen time sto su, nakon raspada Jugoslavije, mnogi hronicni bolesnici koji su se do tada nalazili u ustanovama u Makedoniji vraceni na Kosovo bez plana kako da im se pomogne da se integrisu u svoje zajednice. Mnogi su se nasli na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica, gde neki jos uvek zivotare. Druge su preuzele porodice, a neki su prosto ostavljeni da umru. MDRI je razgovarao sa profesionalcima u oblasti zastite dusevnog zdravlja u Makedoniji I na Kosovu, koji kazu da nikada nije bilo

¹⁴ Prema Svetskoj Zdravstvenoj Organizaciji (WHO), na Kosovu je jedan neuropsihijatar na 57,270 stanovnika. S obzirom da ovi strucnjaci svoje vreme dele na prakse u neurologiji I psihijatriji, to u stvari znaci da jedan psihijatar pokriva 114,540 stanovnika. Standard WHO je jedan psihijatar na 10,000 stanovnika.

¹⁵ Posto I ove sestre vreme dele izmedju usluga u oblasti neurologije I psihijatrije, WHO procenjuje da na Kosovu jedna psihijatrijska medicinska sestra pokriva 37,500 stanovnika. Standard WHO je jedna psihijatrijska medicinska sestra na 2,500 stanovnika.

nikakve javne odgovornosti za sudbine stotina ljudi sa psiholoskim teskocama koji su prevezeni na Kosovo u godinama pred rat.

B. Sistem finansiranja usluga

U prvoj fazi administracije Ujedinjenih Nacija na Kosovu, sve zdravstvene I drustvene usluge bile su finansirane sredstvima stranih donacija. Prema Dr. Vuori, UNMIK se krece prema stvaranju 'samostalnog' ekonomskog sistema, posto medjunarodna paznja I interes za Kosovo polako nestaju, pa finansiranje postaje sve ogranicenije. Godine 2000, fondovi medjunarodnih donacija cinili su oko 60 % operativnog budzeta. Ovaj broj je pao na 30 – 40 % u 2001, a sada, 2002, je manji od 10 %. Prema recima Dr. Vuori, krajnji cilj centralnih fiskalnih vlasti jeste da pri stvaranju operativnog budzeta ukinu oslanjanje na strane donatore. Prema izjavi zaduzene osobe iz Ministarstva za zdravlje, studija koju je izradio WHO navodi da je finansiranje usluga u oblasti dusevnog zdravlja nize sada, pod administracijom UNMIK-a, nego sto je bilo u bivsoj Jugoslaviji (naravno, uzevsi u obzir inflaciju I ostale promene u relativnim cenama).

Sve dok finansiranje zavisi o stranim donatorima, UNMIK je u prilici da donosi znacajne odluke kroz sam proces trazanja strane pomoci. Primera radi, u maju 2002 UNMIK-ov Direktor za institucije je naveo nasem timu da je zatražio sredstva od Vlade Holandije za obnovu Stimlja. Istovremeno, on je izradio budzet za 40 stambenih jedinica namenjenih sadasnjim pacijentima Stimlja, koji bi omogucili da ovi zive izvan institucije, u okviru zajednice. Prema njegovom misljenju bilo je nerealno ocekivati da ce Vlada Holandije moci da finansira oba projekta, pa se zato Direktor odlucio za obnovu Stimlja, a protiv programa baziranog u zajednici.

E. MEDJUNARODNA INTERVENCIJA U REFORMU USLUGA

U augustu 1999, Misija Ujedinjenih Naroda na Kosovu (UNMIK), zatražila je da Crveni krst Norveske (Norcross) preuzme obavezu obnove I uprave Stimlja. Istrazivaci MDRI intervjuisali su jednog clana osoblja koji je opisao strasne uslove za vreme rata. Nakon meseci bez plata I sredstava za nabavu hrane I lekova, osoblje je napustilo Stimlje 1999. Mnogi medju napustenim ljudima [pacijentima] umrli su tokom rata; medjutim, nekolicina clanova osoblja ostala je I preostale pacijente odrzala na zivotu trazeci dobrovoljne donacije u hrani od suseda. Prema izjavi Norcross-a, u najgorem ratnom periodu Stimlje je imalo samo cetiri profesionalca. Jedan od americkih radnika iz odeljenja za medjunarodnu pomoc koji je Stimlje posetio pocetkom 2000, izjavio je da ce, po njegovom misljenju, veliki broj ljudi koji su ostali u Stimlju umreti bez intervencije UNMIK-a I Norcross-a.

Norcross-u je mandat u Stimlju dala Svetska Zdravstvena Organizacija, a taj mandat je obuhvatao brigu o pacijentima, popravke na zgradi, I obrazovanje osoblja. U maju 2000, uprava je prebacena na Direktora ustanove sa Kosova, iako su [strani] tehnicki strucnjaci ostali do decembra 2001. Norcross je posle rata izvrsio znacajne promene na bolje u Stimlju. Prema svedocenjima profesionalaca Norcross-a, kada su oni dosli u Stimlje ustanova je bila zapustena, uslovi za zivot I rad opasni, a bilo je gotovo nemoguće zahtevati bilo kakav red, bilo od pacijenata bilo od osoblja. Norcross je svoju misiju pomoci Stimlju okoncao decembra 2001.

Timovi MDRI posmatrali su situaciju u Stimlju I zapazili znacajna poboljsanja na zgradi izmedju septembra 2000 I decembra 2001. Medjutim, tokom nase posete u maju 2002, primetili smo znatan pad kvaliteta uslova, posto su mnogi kozmeticki zahvati Norcross-a poceli da se gube (razbijeni prozori, propadanje novo-instaliranih podova, stara I prljava odeca, itd.). Nakon odlaska Norcross-ovih profesionalaca, nivo bitnih procedura kao sto su vodjenje istorije bolesti I psihijatrijska kontrola izdavanja lekova vrlo je opao. Opsti pad uslova u Stimlju nalazi se u tekstu koji sledi.

[end of page 5, original]

II. NALAZI

A. POVREDE [PRAVA] U USTANOVAMA

1. Nehumani I ponizavajuci uslovi

Dok su uslovi u svim mestima gde pacijenti zive vrlo losi – razlog za ozbiljnu zabrinutost po pitanju ljudskih prava – uslovi u Stimlju su najgori. To je delom zato sto dolazak u Stimlje obicno znaci trajno udaljavanje od drustva I doivotno zatvaranje u instituciju. Za osobu koja tamo treba da provede godine, zivot u Stimlju je neverovatna deprivacija. Dani proticu u totalnoj neaktivnosti, bez ikakve privatnosti, u prljavstini. Sobe su sa do osam kreveta. Osim kreveta I zakljucanih ormarica, u sobama nema nicega. Dok su ormarici nedavno poboljsanje, pacijenti se zale da cak ni u njima ne mogu da ostave licne stvari bez straha da nece biti pokradene. Vecina prostora za zivot nema nikakvih ukrasa, kao ni pristupa materijalu za citanje, radio ili televizijskom programu. Casovnika nema, pa ni orijentacija u vremenu ne postoji. Vecina ljudi vreme provodi sedeci na klupama, lutajuci po hodnicima I okolini, ili spavajuci na golom betonskom podu.

Manjak profesionalnog I ostalog osoblja u Stimlju, cini odrzavanje higijenskih uslova nemogucim, a stvara atmosferu haosa u kome su ljudi zanemareni. Delovi nedavno obnovljene zgrade brzo propadaju. Na podu pred muskim odeljeljenjem u Stimlju, koje je nedavno dobilo nove klozete, istrazivaci MDRI su u septembru 2001 nasli gomile izmeta. U septembru 2001 I maju 2002, primetili smo da brojni odrasli u Stimlju spavaju na ekskretom oneciscenim plahtama. Gotovo cela zgrada smrdi na urin I izmet – smrad ponegde maskiran jednako nepodnosljivim parama sredstava za ciscenje – a puna je muva.

Odeca u Stimlju je zajednicka. U septembru 2001 pacijenti su dobili novu odecu koja je bila oznacena sprejom sa velikim crvenim ili crnim slovima, kako bi se olaksalo njeno vraćanje na pravo odeljenje. Osoblje je izjavilo kako su oznake sluzile I zato da sprece pacijente da odecu prodaju. Veci deo odece nije po meri, a jasno je da bi ova uniforma bila dovoljna da identifikuje svakog iz Stimlja, cak I ako bi dobio priliku da izađe iz institucionalnog kruga. Mnogi su u septembru 2001 dobili bele majice sa oznakom Crvenog krsta Norveske. Po nasem povratku u maju 2002, neke smo nasli u istoj odecu, samo sada staroj, izbledeloj I prljavoj. Ostali su se vratili staroj uniformi. Mnoge zene nisu imale nikakvo donje rublje, tako da je neadekvatna odeca otkrivala intimne delove njihovog tela.

Za većinu ljudi sa psiholoskim teskocama u Stimlju, jedini oblik tretmana su psihotropni lekovi koji se daju bez gotovo ikakve stručne kontrole. Radni tim nema ni jednog psihijatra, a istorije bolesti ukazuju da su doze za neke pacijente stare više od dve godine. Ova upustva neobrazovano osoblje ionako zanemaruje; činjenica da je ono istovremeno autorizovano da daje moćne antipsihotičke lekove kao sredstva za smirivanje, primer je kršenja medicinske etike i standarda međunarodnih ljudskih prava.

[end of page 6, original]

Bivši norveški psihijatar kao i sadašnji lekar u Stimlju izvestili su MDRI da su dve trećine ljudi u Stimlju na psihotropnim lekovima (iako Direktor Stimlja izjavljuje da ih je na psihotropnim lekovima 40 %. Oko 70 % pacijenata redovno prima 'neki oblik' leka.) Jasno je da je nemoguće da ograničeno osoblje kontrolise potencijalno opasne reakcije na lekove, nivo otrova u krvi, ili čak samu adekvatnost leka/doziranja. Uprava UNMIK-a tvrdi da ne može da nadje psihijatra koji bi prihvatio radno mesto; međutim, nas je UNMIK-ov Direktor Programa za Stimlje obavestio da UNMIK nije spreman da napravi izuzetak u svom režimu plata, koji bi omogućio da se zaposli kosovski ili strani psihijatar.

Iako jednu trećinu pacijenata u Stimlju čine osobe sa psihijatrijskim dijagnozama, ustanova je zvanično namenjena osobama sa intelektualnim teskocama. Uprkos tome, Stimlje nema ni jednog profesionalca koji je za to specijalizovan. Za dve trećine populacije sa dijagnozom intelektualnih teskoca nema specijalizovanog tretmana, održavanja, ni bilo kakvih drugih programa. Uslovi za ljude sa intelektualnim teskocama su među najgorim u Stimlju. Na muskom odeljenju postoji soba gde grupa od 10 – 15 muskaraca u najlosijem stanju doslovno sedi po ceo dan na klupi ne radeci ništa, dok je jedina funkcija osoblja da ih nadgleda i zadrži u sedecem položaju. Za vreme MDRI posete u septembru 2000, ovi muskarci bili su većinom goli. Prilikom naše posete godinu dana kasnije, isti muskarci i dalje su sedeli na istim klupama u istoj sobi, ali su zidovi bili okreceni a muskarci su nosili majice norveškog Crvenog krsta. Jedina funkcija osoblja i dalje je bila samo da ih nadgleda. Na zemlji ispod prozora nalazile su se gomile izmeta, a soba je bila puna muva. Jedan muskarac je imao otvorenu ranu na glavi, pokrivenu mrvama, na koju osoblje nije obratilo pažnju (ovo smo dokumentarisali na video traci). Prilikom naše posete u maju 2002, isti muskarci i dalje su sedeli u istoj sobi. Njihova odeća je opet bila prljava. Sedeli su potpuno neaktivno, na klupama ili na golom podu.

Postoji odeljenje za 'rehabilitaciju' gde u bilo koje vreme pet pacijenata može da živi u komforu, sa adekvatnim nameštajem, dekoracijama i aktivnostima. Nekoliko odabranih ljudi čije porodice su prihvatile da ih uzmu, mogu da borave u ovoj sobi pred napuštanje Stimlja. Za one koji nemaju porodicu u zajednici, boravak u ovom odeljenju je privremen. Oni se tu zadržavaju neko vreme, a zatim vraćaju u uobičajeni kontekst.

Briga za zube gotovo da ne postoji, a osoblje izvestava da nema mogućnosti da pacijentima pomaze oko dnevne oralne higijene. Oni koji ne mogu sami da se brinu o tome obično ne primaju nikakvu pomoć. Rezultat je da mnogim ljudima nedostaju zubi. Oni su tada primorani da jedu hleb namočen u supu, a po svedocenju osoblja, režim prehrane ne garantuje da će ovi ljudi da dobiju adekvatne hranjive sastojke.

Pravne odredbe koje se odnose na izdvajanje [izolaciju] ili ograničenje kretanja ne postoje. U septembru 2001 primetili smo samicu sa resetkama koja se nalazila izvan same zgrade, a u kojoj se nesto pre nase posete nalazio tezak pacijent prebacen iz Univerzitetske Bolnice u Pristini. U tri sata posle podne, kada dnevna smena odlazi kuci, primetili smo da osoblje skida kvake sa vrata I ljude zakljucava u sobama – navodno zato sto ogranicen broj osoblja koje ostaje ne bi bio u stanju da nadgleda pacijente ako bi ovi lutali naokolo. MDRI se pozalio na ovu praksu, a uprava Stimlja naknadno je izvestila da je praksa prekinuta. Medjutim, bez zakona I odredbi koji bi mogli da se stite, slicni postupci ostaju diskreciono pravo uprave institucije. Ukoliko se ne poveca broj osoblja u popodnevoj I nočnoj smeni,

[end of page 8, original]

pritisak da se pacijenti zakljucavaju da bi se osoblje osecalo sigurnije nece popustiti.

U periodu od osamnaest meseci (2000 – 2001) za koji nam je UNMIK pruzio statisticke podatke, u Stimlju je bilo osamnaest smrtnih slucajeva. Gotovo pola ih je bilo mladjih od 50 godina, a 78 % mladjih od 60. Prema podacima UNMIK-a, u brojnim slucajevima smrti osoba koje su umrle u svojim tridesetim I cetrestim, smrt se smatrala ‘prirodnom.’ Nema nezavisnog nacina da se utvrdi da li je smrt ‘prirodna’ ili ‘sumnjiva’ a prema sada vazecoj regulativi, istraga ili autopsija preduzimaju se samo u slucaju da sam Direktor Stimlja slucaj proglasi ‘sumnjivim.’

Mnogi problemi koje smo zapazili u Stimlju odnose se I na druge psihijatrijske ustanove na Kosovu. Fizicki uslovi su bolji, posebno kada je cistoca u pitanju, ali svuda vlada ista atmosfera neaktivnosti. Vodeci psihijatar sa Kosova izjavio je da psihijatrijska odeljenja opstih bolnica imaju jos skucenije uslove I manje kadra potrebnog za tretman I rehabilitaciju bolesnika. Ovaj psihijatar je takodje izjavio da je u Univerzitetskoj Bolnici u Pristini broj osoblja tako mali, da “on ne moze da garantuje za sigurnost pacijenata”. Tim MDRI, koji je u septembru 2001 proveo dva dana posmatrajuci uslove na odeljenju, jedva da je tu I tamo video clana bolnickog osoblja. Jednog dana smo na podu nasli tragove krvi I razbijeno staklo; oni su bili tamo I sledeceg dana, kad smo se vratili.

2. Fizicko nasilje I seksualno zlostavljanje

MDRI je primio verodostojne prijave o fizickom nasilju, seksualnom zlostavljanju ili seksualnoj eksploataciji u Stimlju, Starackom Domu I na psihijatrijskom odeljenju Univerzitetske Bolnice u Pristini. Ove izjave je veoma tesko proveriti, pa MDRI nije u mogucnosti da o svakom pojedinom slucaju donese pouzdan zakljucak. Medjutim, bilo da je rec o pacijentima ili o osoblju, sadrzaj izjava tako je konsistentan da je moguće zakljuciti da su fizicko nasilje I seksualno zlostavljanje znacajni problemi u ovim ustanovama. U odsustvu bilo kakvog sistema nezavisnog posmatranja, nadzora, ili zastupanja ljudskih prava, ovakvo zlostavljanje je gotovo izvesno. Prijave o zlostavljanju koje ovde donosimo zahtevaju zvanicnu istragu. Opazanja koja donosimo podvlace hitnost potrebe da se osnuje nezavisni sistem istrage, posmatranja, nadzora I pozivanja na odgovornost.

Sluzbeno poricanje da fizicko ili seksualno zlostavljanje uopste postoje, cinu da svaka pojedinačna prijava o zlostavljanju bude odluka koja se tesko donosi. Takvo poricanje

takodje onemogucava da ovlasцени ljudi sprece buduca zlostavljanja. U junu 2000, MDRI je UNMIK-u podneo dokaze o fizickom I seksualnom zlostavljanju. Tadasnji Direktor UNMIK-ovog Departmana za Zdravlje I Socijalnu Zastitu, Dr. Hannu Vuori, nase pismo je potpuno zanemario, a nikada nismo saznali ni da li je povodom naseg izvestaja proveden ikakav postupak. Prema Dr. Vuori, “moguće je da postoji seksualni kontakt medju pacijentima. Medjutim, Direktor Stimlja do sada nije prijavljen ni jedan slucaj silovanja”. Vuori ocito smatra da odsustvo pacijentovog direktnog izvestaja o silovanju znaci da naterivanje ili zlostavljanje uopste ne postoji. Direktor Stimlja je jos kategoricniji. On odrice da je u njegovoj ustanovi ikad doslo do fizickog ili seksualnog zlostavljanja.

Na pitanje istrazivaca MDRI kako bi on sprecio zlostavljanje u svojoj ustanovi, Direktor Stimlja je odgovorio da bi on znao “ako I kada bi do zlostavljanja doslo”. Direktor za Ustanove pri UNMIK-u reagovao je na slican nacin, rekavsi da bi se on licno bavio

[end of page 8, original]

svakom prijavom o zlostavljanju za koju bi cuo. Ovakav ‘licni pristup’ problemu nije zamena za nezavisnu istragu.¹⁶ Direktori ustanova nisu nezavisni: kada je u pitanju istraga o nedostacima njihovih programa, oni su u inherentnom sukobu interesa. Cak I kada bi se problemu posvetili sa najboljim namerama, moguće je da ce se pacijenti plasiti posledica ako se osoblju pozale na zlostavljanje. U jednom slucaju, u Stimlju, kada je pacijentica rekla nasem istrazivacu da je bila napadnuta nozem, Direktor Stimlja je od naseg prevodioca zatražio da nam to ne prevede.

Problem identifikacije zlostavljanja dodatno je uvecan strahom koji pacijente I osoblje sprecava da kazu ono sto znaju; o tome nam je izjave dalo kako bivse tako I sadasnje osoblje Stimlja I Univerzitetske Bolnice u Pristini. Od istog straha nisu imuni ni radnici u medjunarodnim humanitarnim organizacijama. Jedan profesionalac u oblasti brige za dusevno zdravlje koji je radio u Stimlju dao nam je opsirnu informaciju o zlostavljanju I povredama prava, da bi na kraju zatražio da je ne koristimo jer bi to “ugrozilo moju saradnju” sa osobljem ustanove. Ova osoba nam je rekla I da bi joj javno korištenje takve informacije otezalo sanse da dobije sledeci posao u ‘balkanskoj mrezi’ medjunarodnih humanitarnih organizacija.

1. Zlostavljanje [povrede prava] u Univerzitetskoj bolnici u Pristini

Nasilje na psihijatrijskom odeljenju Univerzitetske bolnice u Pristini je ozbiljan problem. Zaposlenih je toliko malo, posebno u nocnoj smeni, da nam se osoblje zalilo da strahuje za sopstvenu sigurnost, posebno jer nema zaposlenog u direktnoj brizi za pacijente koji nije bio napadnut bar jednom. Zvanicne vlasti Bolnice priznale su da je u prolece 2001, pacijent metalnom sipkom prebio drugog pacijenta sa odeljenja. Mada je ubica uklonjen, broj zaposlenih se nije povecao, a nije ucinjeno nista da se stvori atmosfera sigurnosti. Osoblje je takodje izvestilo da je u maju 2002, na odeljenju, zenu pacijenta silovao drugi pacijent. Dalje, a prema izjavi osoblja, istoga meseca pacijent je ranio drugog pacijenta

¹⁶ Ubistvo pacijenta u Univerzitetskoj Bolnici u Pristini svedoci da ekstremian slucaj moze da pokrene istragu zvanicnih krivicnih organa. Na nesrecu, cak ni ovaj slucaj nije doveo do stvaranja zastite ili sistema nadzora koji bi posluzili kao mera protiv slicnih zlostavljanja u buducnosti.

pogodivsi ga mermernom pločicom. Premda se na odeljenju nalaze dva cuvara reda, oni nisu u mogućnosti da nadgledaju sve prostore, pa ne mogu da spreče nasilje.¹⁷

2001, MDRI je obavestio UNMIK o slučaju seksualnog zlostavljanja; informaciju o tome MDRI-u je dala žena pacijent koja se plasila da slučaj iznese upravi odeljenja dok ne bude sigurna da će sistem istrage biti u stanju da zaštiti njenu anonimnost. UNMIK nikada nije izrazio spremnost da ovu ženu zaštiti. MDRI je zatražio pomoć UNMIK-a, Svetske Zdravstvene Organizacije i OSCE, da osnuju neki oblik zaštite za žene koje žele da daju službene izjave o zlostavljanju u okviru sistema. Svi njeni napori su bili ignorisani.

U maju 2002, jedan od bivših pacijenata je izvestio MDRI da je ona bila svedok fizičkog i seksualnog zlostavljanja, kao i seksualne eksploatacije žena u Opštoj bolnici u Pristini.

[end of page 9, original]

Ona se ne usudjuje da o ovome govori, ukoliko joj se ne osiguraju sigurni, nezavisni uslovi za život u zajednici. Izjavila nam je da joj je osoblje pretilo da o ovome suti. Žena je izložena zlostavljanju i u svojoj kući, i može joj se dogoditi da postane beskućnik. Postojeći ovaj nestabilan način života mogao uticati na njen povratak u psihijatrijsku ustanovu, ona misli da ne može da dozvoli [riskira] loše odnose sa osobljem.

Primili smo i nezavisne izveštaje dveju žena, bivših pacijentica Univerzitetske bolnice u Pristini, koje su izjavile da je tamošnje osoblje imalo seksualne odnose sa pacijenticama. Lekar koji radi za drugu ustanovu takodje nam je rekao da je od ovih žena čuo isto svedočenje. I pacijenticama, ali i lekaru, osoblje je zapretilo da o ovome ne govore.

U maju 2001, jedan od istraživača MDRI lično je prisustvovao pretnjama usmerenim na pacijenta. Dok je pacijentica razgovarala s njim o povredama prava u ustanovi, medicinska sredstva joj se obratila na albanskom, rekavši: “Ako kažes nešto loše o nama ovde, bog će te kazniti.” Ovu ženu su sledećeg dana otpustili iz bolnice, bez novca i bez mesta gde bi mogla da živi. Kada je član MDRI intervenisao u njeno ime, pacijentica je bila ponovo primljena na odeljenje, a uprava je izjavila da je njeno otpuštanje bila “greška”.

2. Zlostavljanje [povrede prava] u Stimlju

Istraživači MDRI su primili opširne izveštaje o zlostavljanjima u Stimlju, kako od osoblja iz međunarodne zajednice, tako i od pacijenata, a nekim situacijama su i sami bili svedoci. Nasilje je stalno i svuda prisutno. U tri navrata (dva puta u maju 2002) videli smo kako pacijenti napadaju pacijente. Videli smo dva pacijenta sa nozevima, i još dva sa stapovima. Žena koja je sa sobom stalno nosila drsku od metle (ovo smo takodje videli u maju 2002), rekla nam je da joj ona treba za zaštitu – a videli smo i kako se njome služila kada je bila napadnuta.

Dva člana osoblja norveškog Crvenog krsta prijavila su ozbiljne povrede prava, a elementi njihovih izjava potvrđeni su izjavama UNMIK-a i kosovskog osoblja. Radnik

¹⁷ Cuvari reda, u stvari, mogu i sami da budu opasni. Član osoblja na odeljenju rekao nam je da je u tri navrata morao da rastavlja ženu pacijenta i cuvara reda. On veruje da je čuvar ženu koristio kao prostitutku.

norveskog Crvenog krsta rekao nam je da je u novembru 1999 bio svedok silovanja; pacijenticu je na hodniku silovao drugi pacijent, u prisustvu osoblja. Na njegovo pitanje – zasto osoblje nije intervenisalo – dobio je odgovor da “zena mora da je to trazila” I da je ovakva praksa u ustanovi sasvim normalna. Ovlascene osobe u UNMIK-u upozorile su MDRI da je ovo vrlo “star slucaj”, a da je direktor ustanove u medjuvremenu promenjen. Bez obzira na promenu direktora (do koje je doslo iz drugih, nevezanih razloga), o ovom slucaju nikada nije provedena nezavisna istraga, niko od osoblja nikada nije kaznjen zato sto nije zastitio pacijenta, a nije stvoren nikakav nezavisni sistem nadzora kojim bi se onemogucilo da do ovakvog zlostavljanja dodje u buducnosti. Zena je najverovatnije I dalje u ustanovi, bez ikakve zastite od osobe koja ju je zlostavljala.

Kada smo u maju 2001 upitali radnika Norcross-a da li mu je poznat neki slucaj gde je osoblje seksualno zlostavljalo pacijente, on je izjavio da o tome ne zna, ali da mu je poznat slucaj gde je osoblje ‘odobrilo’ silovanje pacijenta. Rec je bila o mentalno zaostaljoj zeni koja bi cesto ‘podivljala’, razbijala prozore I kidala plahte. U tim prilikama, osoblje bi je zatvorilo u sobu sa muskarcem, I to bi je ‘smirilo’. U maju 2002, kosovski clan osoblja je potvrdio ovu praksu, ali je

[end of page 10, original]

ponasanje odmah racionalizovao izjavom prema kojoj je zena bila covekova ‘prijateljica’. Prema recima radnika Norcross-a, muskarci u ustanovi su imali ‘voljne I nevoljne prijateljice’.

Bilo je I drugih nezavisnih izvesca o zlostavljanju u Stimlju. U januaru 2002, Savet za Unapredjenje Ljudskih Prava Osoba sa Teskocama [ogranicenjima; ogranicenim funkcijama] posetio je Stimlje. Clanovi Saveta su tom prilikom razgovarali sa sest zena koje je odabrao Direktor ustanove. Cetiri od sest zena su izjavile da su bile izlozene seksualnom zlostavljanju od strane muskih pacijenata. Jedna od njih bila je zrtva izliva ‘nasilnog besa’; tokom silovanja joj je slomljena ruka. U drugom slucaju istrazivaci su otkrili da je “zbog seksualnog zlostavljanja [zena] morala da abortira”. UNMIK-ov Direktor za ustanove je izjavio da zna za jedan od slucajeva pomenutih u ovom izvestaju, ali posto je to bilo “tako davno” (pre vise od godinu I po), sada se vise nista ne moze uciniti. On je dodao da ionako ne postoji neko drugo mesto gde bi se zlostavljac mogao uputiti.

Radnik norveskog Crvenog krsta izvestio je u maju 2001, da se vrata izmedju zenskog I muskog krila uopste ne zakljucavaju, I da prema tome nema nacina da se nocu spreči prelazak muskaraca u zensko krilo. Situacija je nepromenjena do danasnjeg dana. Ovlasceni u UNMIK-u tvrde da zene mogu da zakljucaju svoja vrata iznutra, ali priznaju da ovo pruza malo stvarne sigurnosti kada se uzme u obzir da sest do osam zena dele sobu, da nocu moraju da izadju na hodnik da bi otisle u kupatilo, a da neke medju njima cak ni ne znaju kako da koriste bravu. U maju 2002, UNMIK-ov Direktor za ustanove nas je izvestio da je svestan da postoji covek koji se specijalizovao u provaljivanju ovih vrata I napadanju zena, ali da u budzetu nije bilo sredstava za vrata I brave koje taj covek ne bi mogao da provali.

U decembru 2001, istrazivaci MDRI su zapazili da su u sobi jedne od pacijentica vrata provaljena. Zena je identifikovala muskog pacijenta koji je provalio vrata I rekla da ju je

taj isti nedavno napao nozem. Dok je žena s nama razgovarala preko prevodioca, Direktor Stimlja je upucivao prevodioca da ove izjave ne prevodi.

Kad smo se vratili u maju 2002, isti čovek i dalje je sledio ovu ženu i cupao je za kosu. UNMIK-ov Direktor za ustanove izjavio je da je svestan slučaja, i da zna koliko je žena pacijent u opasnosti. On je takodje dodao da muški pacijent, nakon sto primi dozu lekova (anti-psihotika) više nije nasilan, mada i dalje skida pantalone i dira ženu na način koji je 'neugodan'.¹⁸ Rekao je da ne može da učini ništa da bi sprecio ovo ponasanje ili zaštitio ženu o kojoj je reč,¹⁹ ali ga je brinulo sto pacijent ostaje nasilan uprkos lekovima.
[end of page 11, original]

3. Ranjivost [nezasticečnost] dece u Stimlju

Kao rezultat uspešnog programa koji je planirao UNICEF, a koji su proveli Lekari Sveta (Doctors of the World, DOW), deca su uklonjena iz ustanove u Stimlju. To je znatno doprinelo njihovom zdravlju i kvalitetu života. Profesionalci koji su radili sa ovom decom izjavljuju kako većina dece koja su prethodno bila institucionalizovana u Stimlju pokazuju znakove koji upućuju na seksualno zlostavljanje. Primera radi, devojčica koju su doveli u Stimlje na izlet sa bolesnicima, odbila je da izađe iz kola. Druga devojčica eksplicitno govori o seksualnim kontaktima koje je imala sa 'momkom' u ustanovi. Ova deca nastavljaju da pate od psiholoških posledica zlostavljanja.

Od ukupnog broja dece u programu, pola ih je smesteno u grupnom domu odmah izvan ograde Stimlja, a školu pohađaju u okviru stimljanskog kompleksa. Propisi UNMIK-a nalazu da deca primaju medicinsku pomoć kroz Stimlje, i da institucija za njih snosi pravne ovlasti. Čak i kada bi deca bila potpuno zaštićena od daljih napada stimljanskih stanovnika [pacijenata], proizveden kontakt sa institucijom u kojoj su nekada bila zlostavljana može da bude porazan za njihovo duševno zdravlje.

Uprkos proizvedenim vezama sa Stimljem, DOW Program za decu je najuspešniji program koji smo videli na Kosovu. Ujedinjene Nacije i Lekari Sveta su zaslužni za njegovu brzu primenu. Međutim, finansiranje ovog programa sa strane UNICEF-a je prestalo. Ukoliko Lekari Sveta ne uspeju da obezbede nova sredstva do kraja 2002, deca su u opasnosti da budu vraćena u Stimlje. Prema jednom od finansijskih aranžmana koje je predložio UNMIK, odgovornost za vođenje programa bila bi prebacena sa Lekara Sveta na Stimlje. Sve dok odgovorne osobe u Stimlju ne shvate rizike fizičkog i seksualnog zlostavljanja i ne stvore programe za nadzor i zaštitu prava osoba sa psihološkim teskocama, vraćanje dece pod direktnu odgovornost Stimlja bila bi velika greška. Seksualno i fizičko zlostavljanje rizik je i u okviru zajednice, kao i u ustanovama. Nezavisno o tome da li su ova deca pod autoritetom Lekara Sveta ili Stimlja, treba da se ustanovi nezavisan sistem nadzora kojim bi se stitila prava ljudi u zajednici.

¹⁸ Ova izjava upućuje na nedostatak svesti jednog od najodgovornijih UNMIK-ovih ljudi za Stimlje, koji očito ne zna koliko je psihološki opasno po zrtvu da ostane u kontaktu sa bivšim zlostavljačem. Za kratak pregled/diskusiju problema 'retraumatizacije', nas tekst donosi detaljnu preporuku da se osnuje sistem usluga koji bi bio svestan traume i njenih posledica.

¹⁹ U septembru 2001, MDRI je primetio da isti čovek dira kosu ženskog člana osoblja. Žena je postala vrlo 'ljuta' i konačno udarila pacijenta kako bi mu dala do znanja da mora da prestane.

Čak i ako Lekarima Sveta uspe da osiguraju sredstva za nastavak programa, deci preti još jedna opasnost. Sa punoletstvom, oni na takav program više neće imati pravo. Postoje, nažalost, za odrasle sa intelektualnim teskocama na Kosovu ne postoje nikakvi projekti bazirani u zajednici, za očekivati je da će ova deca kada napune 18 godina biti vraćena u Stimlje. Uzimajući u obzir njihova prethodna traumatska iskustva u ustanovi, povratak u Stimlje bio bi porazan. Ovo iskustvo upozorava na rizike koje sa sobom nosi stvaranje izolovanih oblika brige, kao i na njegove nedostatke u odnosu na stvaranje sveobuhvatnog sistema koji nudi pomoć i zaštitu svim osobama sa psihološkim teskocama.

4. Zlostavljanje [povrede prava] u Starackom Domu

Tokom naše posete u maju 2001, administracija i osoblje Starackog Doma u Pristini izvestili su nas o stalnim problemima vezanim za zaštitu njihovih pacijenata od seksualnog nasilja. U jednom od slučajeva, muskarac [rezident] bez ikakvih teskoca [zdrav?], neprekidno se 'nametao' ženama koje su ga se plasile, a 'varao' one koje mu se nisu odupirale. Dok je administracija izjavila da su oni uglavnom u stanju da zene

[end of page 12, original]

zastite tokom dana, za noćnu zaštitu nije bilo dovoljno zaposlenih. Kada je situacija postala neizdrživa, ovaj pacijent je poslan u Stimlje, na sedmicu dana kao 'za kaznu'. Osoblje je izjavilo da se neposredno posle tog iskustva njegovo ponasanje popravilo, ali se u međuvremenu vratila i nasrtljivost i zlostavljanje.

U decembru 2001, MDRI je razgovarao sa bivšim članom osoblja Starackog Doma. Ova žena smatra da je do njenog otkaza došlo, bar donekle, zbog njenih opazanja i izveštaja o seksualnom i fizičkom zlostavljanju u ustanovi. Opisala nam je nekoliko takvih slučajeva. Maja 2001, osoblje je izvestilo da jedan od muskih pacijenata mladu ženu sa fizičkim teskocama prisiljava na oralni seks. Direktor je upozoren, a Upravno veće Doma odlucilo je da čoveka otpusti; on je, navodno, patio od ozbiljnih psihijatrijskih teskoca i kao takav bio potpuno neprikladno smesten u Starackom Domu. Saznali smo i da se isti čovek ranije nametao drugima, pacijentima kao i medicinskim sestrama. Uprkos odluci da ga se otpusti, napadac je zadržan, barem u vreme dok je osoba koja nas je o ovome izvestila još radila u ustanovi, a verovatno se i dalje tamo nalazi.

Drugi slučaj desio se u aprilu 2001; jedan od muskih pacijenata pribavljao je novac od nekoga izvan ustanove za nevoljnu prostituciju jedne od pacijentica. Postoje to nije bilo prvi put, žena se navodno zalila Direktor, ali ništa nije učinjeno da se nasilje spreči. Bivši član osoblja naveo je da je u ovom, kao i u drugim slučajevima, bilo svedoka, ali da je Direktor upozorio i pacijente i osoblje da o ovome ne govore izvan ustanove. Saznali smo da je administracija rutinski ignorisala slučajeve fizičkog nasilja.

3. Nezasticečnost žena i onih koji su preživeli traumu

Ustanove društvene nege i psihijatrijska odeljenja na Kosovu nisu sigurna mesta. Pored povrede prava pacijenata, nedostatak zaštite od nasilja ili seksualne eksploatacije potpuno narušava funkciju psihijatrijskih odeljenja kao sigurnih mesta namenjenih osobama kojima treba akutna pomoć. Posebno uzevši u obzir činjenicu da su traumatska iskustva

ostavila posledice na kosovsko stanovništvo – zbog istorije povrede ljudskih prava, iskustva rata, I nasilnog isterivanja velikog broja ljudi²⁰ -- nedostatak sigurnih mesta za ljude sa psiholoskim teskocama moze da bude poguban. Osobe koje su prezivele traumatu mogu da budu lako ‘retraumatizovane’, bilo iskustvom nasilja ili izlozenoscu riziku od nasilja. Retraumatizacija moze da dovede do velikih patnji I do izazivanja simptoma post-traumatskog stresa. Osoblje sa dva psihijatrijska odeljenja na Kosovu izvestilo je MDRI da njihove ustanove nisu pripremljene da osiguraju posebnu zastitu, savetovanje I ostale usluge ljudima koji su bili izlozeni traumatskim iskustvima.

Nedostatak zastite posebno je ozbiljan kada su u pitanju zene. U okviru institucija, zene u svim zemljama izlozene su fizickom I seksualnom nasilju. Na Kosovu je iskustvo nasilja I traume medju zenama posebno snazno, jer su zene tokom rata bile izdvojene za nasilje I silovanje. Zenske grupe na

[end of page 13, original]

Kosovu takodje izvestavaju o visokom procentu nasilja u porodici. Uhvacene u procepu izmedju zlostavljanja u porodici I rizika da budu izlozene zlostavljanju u psihijatrijskim ustanovama, zene sa dusevnim teskocama koje su vec prezivele traumatu, nemaju gde.

Posle rata doslo je do znacajnog priliva stranih sredstava da bi se obezbedila zastita zena, pomoc u suocavanju sa posledicama traume, I briga za dusevno zdravlje u zajednici. Mada je izvesno da su ovi programi pruzili znacajne usluge zajednici u celini, MDRI nije bio u mogucnosti da identifikuje nijedan javni trauma-program, baziran u zajednici, sacinjen posebno sa ciljem da se pomogne zenama sa dusevnim teskocama. Naprotiv; UNMIK-ovi materijali koje je MDRI dobio na uvid svedoce da su neki od glavnih medjunarodno finansiranih trauma programa konceptualizovani tako da iskljuce zene sa “dusevnim poremećajima”. Americki psihijatar koji je proucavao trauma programe na Kosovu, zapazio je da je kod planiranja programa preovladavalo ocekivanje da ce osobe sa dijagnozom tezih dusevnih smetnji biti upucene u javne ustanove za brigu o dusevnom zdravlju. Usprkos tome, grupe kao sto je Centar za Zastitu Zena I Dece izvestavaju da su otvorene za pomoc zenama sa dusevnim teskocama, ali da za to imaju ogranicena sredstva.

Nazalost, javni sistem za zastitu dusevnog zdravlja nije uspostavio veze sa sklonistima za zene ili servisima za traumatu u zajednici, I ne pomaze ljudima da takve usluge dobiju naklon otpustanja iz ustanova. Za vreme posete psihijatrijskom odeljenju Univerzitetske Bolnice u Pristini, u septembru 2000, istrazivaci MDRI su stekli uvid u jedan posebno problematican slucaj koji moze da posluzi kao primer za nedostatak paznje ili svesti o problematici vezanoj za traumatu. Istrazivaci MDRI intervjuisali su sesnaestogodisnju devojkicu koja je cela porodica (pet braca I sestara I oba roditelja) ubijena u ratu. Kao siroce, devojkica je bila smestena sa prijateljima u svome selu, I premestana od kuce do kuce. Dve sedmice pre dolaska MDRI tima, ova devojkica je bila izlozena grupnom

²⁰ Jedna studija iz 2000 procenjuje da je oko 17 % kosovskih Albanaca iskusilo *sequellae* traume, dovoljno ozbiljne da ih se tretira kao mentalni poremećaj. B. Cardozo, et al., Mental Health, Social Functioning, and Attitudes of Kosovar Albanians Following the War in Kosovo [Dusevno zdravlje, drustveno funkcionisanje I stavovi kosovskih Albanaca nakon rata na Kosovu], 284 (5) *Journal of the American Medical Association* (2 August 2000).

silovanju. Tako osramocena nije znala kuda da podje, pa je policija odlucila da je smesti u psihijatrijsku ustanovu. Glavni tehnicar na psihijatrijskom odeljenju saopstio nam je da devojci nije pruzena nikakva terapijska pomoc; jedini tretman koji je dobila bili su sedativi. Nije bilo nikakvih planova o njenom povratku u zajednicu. Kada su istrazivaci MDRI upitali da li bi devojka mogla da bude upucena u neki od mnogih, medjunarodno finansiranih trauma programa u Pristini, tehnicar je odgovorio da on ne zna ni za jedan takav program.²¹

Slucaj ove devojke nije usamljen. U maju 2001, intervjuisali smo zenu koja je takodje bila otpustena iz ustanove a da nije bila upucena ni na jedan program za tramu u svojoj zajednici. Ova zena je izjavila timu MDRI da joj je boravak na psihijatrijskom odeljenju delimicno sluzio kao zastita od njenog naprasnog I nasilnog muza. Ona nije zelela da ostane u bolnici, ali se plasila povratka kuci, I zalila se da niko na psihijatrijskom odeljenju nije zeleo da cuje o strahovima vezanim za povratak muzu. Svaki put kada bi se vratila kuci muz bi je ponovo tukao, psihijatrijski simptomi su se ponovo javili, I ona bi bila ponovo primljena na odeljenje.

[end od page 14, original]

Prema njenim recima, osoblje joj nije pomoglo ni da nadje neko drugo mesto gde bi mogla da zivi, ni neki drugi nacin da primi pomoc nakon napustanja ustanove.

Da bi se osiguralo da sve javne usluge vezane uz zastitu dusevnog zdravlja imaju “”svest o traumai”, potrebno je planiranje.²² Ovakvi programi treba da budu svesni rasirenosti traume u populaciji kojoj sluze. Cak I kada javne usluge u oblasti dusevnog zdravlja nisu specificno usmerene na probleme vezane uz traumau, one moraju da budu u stanju da identifikuju usluge koje za takve slucajeve postoje u zajednici.²³

B. ARBITRARNI ZADRZAVANJE [U USTANOVAMA] I [PRAVNO] ZASTUPANJE

Vecina ljudi zatvorenih u Stimlju I na neuro-psihijatrijskim odeljenjima kosovskih bolnica, tamo se nalaze protivno postojećim zakonima Kosova, I protivno medjunarodnim standardima o ljudskim pravima. Ovakvom praksom se krse odredbe Clana 9 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima, koji upucuje na obavezu zastite protiv arbitrarnog zadrzavanja [ljudi u ustanovama]. Nesposobnost da se

²¹ Godinu dana kasnije, istrazivaci MDRI su se interesovali za sudbinu ove zene. Osoblje na odeljenju zenu je opisalo kao “jedan od nasih uspeha”, posto se ona udala za coveka koji je “dolazio u posetu drugom bolesniku”. Takodje prema izjavama osoblja, zena se povremeno svadjala sa svojim muzem I njegovom porodicom, pa se tokom takvih sukoba vracala na odeljenje. Ovaj slucaj ukazuje na nedostatak razumevanja kompleksnosti (I potencijalnih opasnosti) sa kojima se suocavaju zene koje napuste ustanovu da bi bile izlozene nestabilnoj situaciji u porodici. U jednom drugom slucaju, radnik u oblasti brige za dusevno zdravlje izvestio je MDRI da je on ‘sredio’ da se jedna od njegovih bivskih pacijentica uda. Ovoj zeni kasnije je trebala pomoc policije da je izbavi iz porodicne situacije gde je bila izlozena zlostavljanju.

²² Maxine Harris I Roger D. Fallot (2001, Prolece). “Envisioning a Trauma-Informed Service System: A Vital Paradigm Shift” [“Vizija Trauma-Svesnog Sistema Usluga: Neophodne Promene u Razmisljanju”]. *Using Trauma Theory to Design Service Systems: New Directions for Mental Health Services* [Koriscenje Trauma teorije pri stvaranju sistema usluga: Novi pravci razvoja] 3 (Urednici Maxine Harris, Roger Fallot).

²³ Ibid., str. 5.

postuju cak I zakoni koji se odnose na osobe sa dusevnim teskocama, a koji vazе na Kosovu, prema Clanu 23 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima se tretiraju kao oblik diskriminacije.

OSCE je zasluzan za incijativu za izradu novog civil commitment zakona, kojim bi se osigurala zastita protiv arbitrarnog zadrzavanja.²⁴ OSCE je zahtevao od UNMIK-a da taj zakon provede u praksu. UNMIK I Svetska Zdravstvena Organizacija takodje su doprinele razvoju novih pravnih mera, sto je proizaslo iz brojnih diskusija pod-grupe Radnog Tima za Dusevno Zdravlje pri Svetskoj Zdravstvenoj Organizaciji. OSCE se potrudila da osigura da nacrt novih mera bude u skladu sa medjunarodnim standardima o ljudskim pravima.²⁵ Nazalost, zbog svog uskog fokusa, nacrt izostavlja niz znacajnih zastitnih mera.²⁶ Primera radi, MDRI se zalagao za opstu zastitu od diskriminacije koja bi bitno pomogla da osobe sa dusevnim teskocama izbegnu institucionalizaciju, cime bi se zastitilo njihovo pravo da zive I rade u okviru drustva.²⁷ MDRI je od clanova

[end of page 15, original]

radne grupe [za rad na nacrtu zakona] dobio informaciju da se nova legislativa morala usko koncentrisati na civil commitment.

Jedno od najvećih ograničenja nacrta zakona o dusevnom zdravlju je to sto ne osigurava zastitu protiv neprimerenog pravnog zastupanja, ili protiv arbitrarnih ograničenja kada je u pitanju prepoznavanje pravne kompetencije pojedinca da donosi odluke o svome zivotu. Uprkos naporima MDRI, ni UNMIK ni OSCE ne dovode u pitanje *de facto* sistem pravnog zastupanja, koji ljudima [pacijentima; osobama sa dusevnim teskocama] potpuno oduzima sva prava, a direktorima ustanova omogucava da u njihovo ime odlucuju o najvaznijim zivotnim izborima.

Nacrt novog zakona ne osigurava zastitu kada je u pitanju pravno zastupanje. Ovaj nedostatak stvorio bi rupu u svakom zakonu; kada je jednom osoba stavljena pod neciju pravnu ovlast, taj zastupnik onda moze da pristane na 'voljnu' institucionalizaciju, u ime osobe na koju se to odnosi. Pravna zastita u tom procesu, onako kako je predvidjeno medjunarodnim zakonima, ne postoji. Stari zakon o zastupanju Kosova, koji se momentalno primenjuje, ne sadrzi ni sadrzajne ni proceduralne mere zastite koje traze medjunarodni standardi za ljudska prava. Zastupnicke odluke danas se donose bez prava

²⁴ Nacrt propisa OSCE je predao UNMIK-u na pregled 2001. Kancelarija Pravnog Savetnika pri UNMIK-u dala je svoje komentare I predloge u maju 2002; nacrt je sada u fazi revizije.

²⁵ Svetska Zdravstvena Organizacija I pravni savetnici UNMIK-a, privilegovali su jezik koji nije u skladu sa medjunarodnim standardima o ljudskim pravima. Medjutim, koliko nam je do danas poznato, po tom pitanju prevladava pozicija OSCE.

²⁶ MDRI je predlozio da novi zakon o brizi za dusevno zdravlje ukljuci bitnu zastitu prava u okviru institucija, kako je predvidjeno medjunarodnim zakonom o ljudskim pravima; ta prava ukljucuju pravo da se odbije tretman, te pravo na zastitu protiv neprimerene izolacije I ograničenja kretanja. Vidi na primer MI Princip 11. Ova prava se sada svakodnevno krse u kosovskim ustanovama, pa je neophodno da se takva zlostavljanja zakonski sprece.

²⁷ OSCE je 2002 poceo rad na nacrtu predlozenog Omnibus Zakona o Anti-diskriminaciji, koji bi zastitio ljude sa mentalnim I fizickim teskocama [ograničenjima]. OSCI je izvestio MDRI da ce nacrt uskoro da bude upucen na uvid Vladi Kosova. MDRI predlaze da ovaj nacrt dodje na uvid ekspertima iz oblasti prava osoba sa ograničenjima [disability rights experts], da bi osiguralo da u njemu budu potrebne provizije koje bi ove osobe stitile od diskriminacije.

saslusanja nezavisnog autoriteta; bez prava da se iznesu interesi zastupane osobe onako kako ih je ona sama izrazila; bez zahteva da procene, misljenja I zelje zastupane osobe budu pravno postovane I uzete u obzir; bez zastite od imenovanja zastupnika cak ni kada je jasno da su njegovi ili njeni interesi u sukobu sa interesima sticenika koji im je poveren na zastupanje.

U nedostatku pravnih standarda, odluke o zadrzavanju na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica ostavljene su psihijatrima ili osoblju tih odeljenja, bez nezavisnog klinickog ili pravnog nadzora. U Djakovici, bolnicko osoblje je priznalo da bi nevoljne prijeme “trebalo regulisati kroz sudove, ali taj proces je prespor”. Prema OSCE, “nema nijednog zakona koji se odnosi na zatvaranje/prisilni tretman ljudi” na psihijatrijskom odeljenju Univerzitetske Bolnice u Pristini. Uprkos cinjenici da ova bolnica nema prostore sa punim osiguranjem, I da nije bila namenjena da zadrzava ljude protiv njihove volje, OSCE izvestava da se vecina ljudi tamo nalazi protiv svoje volje. Dok se odeljenje smatra “otvorenim”, namestenici izvestavaju da se ljudi zadrzavaju uz pomoc “hemijskih sredstava”. Pacijenti su, takodje, izvestili o brojnim drugim tehnikama kojima se ljude zadrzava u ustanovi: oduzimanje I zadrzavanje novca, licnih I drugih vaznih dokumenata.

Kako se navodi u Planu Ujedinjenih Nacija za Stimlje (septembar 2001), tamo su sve osobe zadrzane protivpravno. Prema OSCE-ovom Pregledu Kazneno-pravnog Sistema (septembar 2001 – februar 2002), “najveci broj protivpravno zadrzanih ljudi na Kosovu nalazi se u Ustanovi za zaostale u dusevnom razvoju u Stimlju.” Uprkos Administrativnim upustvima koja je doneo sam UNMIK (2001), koja navode da nijedna osoba ne moze da bude zadrzana u ustanovi bez sudskog naloga, na tu praksu se moglo naici jos u maju 2002. Oni iz Stimlja cije je zadrzavanje ocenjeno kao nepotrebno I prema tome protivpravno, bili su o tome obavesteni. Premda im je receno da su sada pravno slobodni da odu, ukazano im je I na to da nemaju prakticnih alternativa da prezive izvan ustanove. Takve osobe su I dalje u ustanovi, ali sada “svojom voljom”. Posto ne postoji podrška u zajednici I posto nema alternativa koje bi bile manje restriktivne od dugorocne institucionalizacije, pojedincima nije pruzena mogucnost nikakvog stvarnog izbora.

De facto zastupanje povereno direktoru bilo koje od ovih ustanova predstavlja opasan sukob interesa. U okviru zakona bivse Jugoslavije, zastupanje [osoba sa dusevnim teskocama] bilo je poveravano Centrima za socijalni rad.

[end of page 16, original]

S obzirom da se mnogi takvi centri nalaze izvan Kosova, ili vise ne postoje, ljudi u Stimlju nemaju legalnih prava da o sebi donose odluke. U nedostatku drugih mogucnosti, UNMIK priznaje *de facto* zastupanje direktora ustanove kada je u pitanju niz osnovnih zivotnih izbora pacijenata (na primer, odredjivanje ko moze a ko ne moze da glasa).

UNMIK I dalje postuje zakon o zastupanju koji datira iz bivse Jugoslavije. Zaposleni u Lekarima Sveta izvestili su MDRI da im je u procesu stvaranja programa kojim bi se deca uklonila iz Stimlja receno kako deca moraju da ostanu pod nadzorom [autoritetom] ustanove, jer bi zakon o zastupanju mogao da stvori pravne probleme pri njihovom usvajanju ili daljnjem premestanju. Od maja 2002, UNICEF vise ne tumaci zakon na

takav nacin, ali zakon I dalje ostaje dokumenat sa obavezujucom pravnom moci. Sada se vode razgovori o tome da se deca prebace pod ovlascenja Centara za socijalni rad.

Mada je vrlo vazno da deca ne budu pod autoritetom Stimlja, prava osoba sa dusevnim teskocama nece biti efikasno zasticena sve dok autoriteti Ujedinjenih Nacija budu postovali Zakon o zastupanju iz bivse Jugoslavije. U pravnom okviru Kosova ne postoji nikakva obaveza da se postuje stari diskriminatorski zakon. U praksi, taj se zakon ignorise po pitanju mnogih drugih odredbi, pa nema razloga ni da ga UNMIK smatra preprekom za regulisanje prava dece iz Stimlja.

C. INSISTIRANJE NA SEGREGACIJI USLUGA

Medjunarodna iskustva su pokazala da velike ustanove nisu povoljna okolina za rehabilitaciju osoba sa intelektualnim ili psihijatrijskim teskocama.²⁸ Svuda u svetu uobicajeno je da se ljudska prava krse iza zatvorenih vrata ovakvih ustanova.²⁹ Posto su ti podaci sada poznati, u mnogim zemljama je doslo je do zaokreta; briga za ljude sa dusevnim teskocama polako se prebacuje sa usluga baziranih u institucijama, na usluge

[end of page 17, original]

zasnovane u zajednici.³⁰ Uz adekvatnu pomoc zajednice, veliki broj ljudi – cak I sa ozbiljnim mentalnim ogranicenjima – moze da zivi mnogo kvalitetnije. Siguran I efikasan prelaz od institucija na zajednicu, trazi stvaranje sistema uluga I podrške u zajednici.³¹

²⁸U Istocnoj Evropi, gde postoji duga istorija oslanjanja na ustanove, prelaz na usluge bazirane u zajednici posebno je tezak. Uprkos tome, ima uspesnih modela za reformu. Osim sto omogucava bolju negu, integracija u zajednicu ima smisla I kao ekonomska mera, I sa pozicije zastite ljudskih prava. Vidi The World Bank, izvestaj: *Moving From Residential Institution to Community-based Services in Eastern Europe and the Former Soviet Union* [Od rezidencijalnih ustanova prema uslugama zasnovanim u zajednicama: Slucuj Istocne Evrope I Bivseg Sovjetskog Saveza] 4 (April, 1999).

²⁹ Kao poseban projekat u okviru Decenije **osoba sa ogranicenim mogucnostima** [Decade for Disabled Persons], 1983 – 1992, Komisija Ujedinjenih Nacija za Ljudska Prava imenovala je dva specijalna izvestaca. Leandro Despouy I Erica-Irene Daes dokumentarisali su obrazac zlostavljanja I povrede prava sirom sveta. United Nations, Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities. *Human Rights and Disability* [Ujedinjene Nacije, Ekonomski I Drustveni Savet, Komisija za Ljudska Prava, Potkomisija za Sprecavanje Diskriminacije I Zastitu Manjina. *Ljudska Prava I Osobe sa Ogranicenim Mogucnostima*] UN. Doc. E/CN.4/Sub.2/1991/31 (pripremio Leandro Despouy, u daljnem tekstu Despouy Izvestaj). United Nations, Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities. *Principles, Guidelines, and Guarantees for the Protection of Persons Detained on Grounds of Mental Ill-Health or Suffering from Mental Disorder* [Principi, Upute I Garancije za Zastitu Osoba Ostecenog **Dusevnog Zdravlja**, ili Osoba koje Pate od **Dusevni**h Poremecaja.] UN Doc.E./CN.4/Sub.2/1983/17 (pripremila Erica-Irene Daes, u daljnem tekstu Izvestaj Daes). Nezavisne nevladine organizacije takodje su **dokumentarisale** povrede ljudskih prava u nizu zemalja. Vidi na primer MDRI, *Human Rights and Mental Health: Mexico* (2000); MDRI, *Children in Russia's Institutions: Human Rights and Opportunities for Reform* (1999); MDRI, *Human Rights and Mental Health: Hungary* (1997); MDRI, *Human Rights and Mental Health: Uruguay* (1995). Vidi *Amnesty International Urgent Action on Bulgaria*, na <http://www.amnesty.org>, kao I *Los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad* (prikupio Rodrigo Jimenez, 1996).

³⁰ Vidi na primer, WHO, *Mental Health in Europe: 10 Years On* [**Dusevno Zdravlje** u Evropi: 10 Godina Kasnije] (1985).

³¹ WHO, *Treatment of Mental Disorders: A Review of Effectiveness* [Tretman **dusevni**h poremecaja: Procena efikasnosti] 131 (1993).

Efikasni programi zasnovani u zajednici treba da odgovaraju individualnim izborima korisnika usluga.³² U proteklih nekoliko godina, programi bazirani na “modelu oporavka” koji naglasavaju neprofesionalnu podršku u zajednici, pokazali su se kao efikasan I relativno jeftin način da se osiguraju usluge velikom broju ljudi.³³

U proteklih nekoliko godina, međunarodni zakon o ljudskim pravima počeo je da prepoznaje kako integracija u zajednicu nije samo dobra mera, već pravo koje treba da se uvazava. Standardna Pravila Ujedinjenih Nacija uvazavaju prava svih ljudi sa ograničenjima [teskocama] na puno sudelovanje u društvu. MI Princip 3 određuje da “svaka duševno bolesna osoba treba da živi I radi u okviru zajednice, koliko god je to moguće”. Komitet Ujedinjenih Nacija o Ekonomskim, Socijalnim I Kulturnim Pravima usvojio je Opšti Komentar 5 [General Comment 5], koji određuje da vlade, kako bi provele zaštitu od diskriminacije, treba da usvoje mere “da se osobama sa ograničenjima omogući da žive integrisan, nezavisan život o kome same odlučuju”.³⁴

Razni programi Ujedinjenih Nacija na Kosovu prihvatili su navedene ciljeve integracije u zajednicu za ljude sa ograničenjima. Svetska Zdravstvena Organizacija, zajedno sa radnom grupom profesionalaca u oblasti brige za duševno zdravlje sa Kosova, izradila je nijansiran, detaljan program reforme sistema brige za duševno zdravlje. Međutim, ovaj vredan program koji sada vodi Ministarstvo za zdravlje Kosova, ostaje program sa ograničenom primenom. Čak I ako bi bio potpuno finansiran kroz sledećih osam godina, program može da obuhvati tek maksimum od 140 osoba. Dok se planira da veći broj ljudi bude zaštićen kroz kućnu brigu, sam program će da odgovori potrebama tek malog dela populacije sa mentalnim ograničenjima [psihološkim teskocama], koja na Kosovu broji oko 40,000 ljudi.³⁵

Najznacajnije ograničenje plana koji su izradili Svetska Zdravstvena Organizacija I Ministarstvo za zdravlje Kosova, jeste u tome što plan potpuno isključuje ljude sa intelektualnim ograničenjima (barem 1 % populacije Kosova). Pored nekoliko izolovanih programa³⁶, nijedno telo UNMIK-a, ili ministarstvo Kosova, ne planira stvaranje sistema

[end of page 18, original]

³² Loren Mosher I Lorenzo Burti, *Community Mental Health: A Practical Guide [Duševno zdravlje zajednice: Praktični vodič]* (1994).

³³ Vidi na primer William, Anthony, “Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s” [“Oporavak od duševne bolesti: Vizija sistema usluga u brizi za mentalno zdravlje za 1990-te”] 16 *Psychosocial Rehabilitation Journal* 21 (1993).

³⁴ *General Comment 5 (1994) on Persons With Disabilities, Report on the Tenth and Eleventh Sessions [Opšti Komentar o Osobama sa Ograničenjima, Izveštaj sa Desetog I Jedanaestog Zasedanja]*, U.N. ESCOR 1995, Supp. No. 2 [prema U.N. Doc. E/1995/22/Corr.1-E/C.12/1994/20/Corr.1], na 102, par. 15, U.N. Doc. E/1995/22-E/C.12.1994/20 (1995) [u daljnjem tekstu Opšti Komentar 5].

³⁵ Ovaj broj je rezultat konzervativne procene koja je zasnovana na demografiji u drugim delovima sveta, a kojom se pretpostavlja da barem 1 % populacije ima intelektualna ograničenja, dok je 1 % populacije sa psihijatrijskim ograničenjima. Ako se uzme u obzir nasilje I trauma kojima su stanovnici Kosova bili izloženi, broj ljudi sa psihijatrijskim ograničenjima verovatno je mnogo veći.

³⁶ U septembru 2001, MDRI je dobio podatke o izvesnom broju značajnih programa specijalnog obrazovanja kojima se deci sa intelektualnim ograničenjima omogućuje da idu u normalne škole. Ovakvi programi, pored toga što su vredni sami po sebi, mogli bi da budu deo sistema zasnovanog u zajednici kojim se pomaze deci I porodicama sa decom sa **mentalnim ograničenjima**.

brige za ljude sa intelektualnim ogranicenjima zasnovanih u zajednicama. Programi koji sada postoje, zasnovani su na pretpostavci da ce mali broj osoba koje sada zive u ustanovama I dalje da ostane izdvojen iz drustva. Veci broj ce da ostane u porodicama koje ne primaju ni finansijsku ni neku drugu pomoc.

Neposredno posle rata, kada je medjunarodna podrška Kosovu bila najjaca, fokus je bio na obnovi Stimlja, a ne na podrsci stvaranju alternativa kojima bi se pacijentima iz Stimlja osigurao zivot u zajednici. Rana podrška koja bi se koncentrisala na zastitu prava ovih ljudi, a obuhvatila njihove porodice I druge prirodne saveznike, mogla je bitno da doprinese procesu reforme. Medjunarodna humanitarna pomoc, pomoc za razvoj, I programi podrške razvoju civilnog drustva, predstavljali su retku sansu za razvijanje projekata ingracije u zajednicu. Te mogucnosti mogle bi da budu nepovratno izgubljene ukoliko se ne izradi ambiciozan a u smislu samo-odrzavanja realan, program reforme sada, dok jos uvek postoji medjunarodna podrška za Kosovo.³⁷ [I have inserted the footnote number here, as it was missing in the original text—maybe a mistake in import]

Norcross-ovi programi za Stimlje bili su usmereni na hitnu pomoc kojom bi se resili neki od drasticnih problema (pre svega poboljsali fizicki uslovi) sa kojima se suocavala ova ustanova. Takva kakva je bila, pomoc je bez sumnje doprinela da se izmeni situacija u Stimlju, opasna po zivot ljudi koji su se tamo nalazili. Medjutim, ta ista pomoc iskoristena je kao potpora “Plana Razvoja” UNMIK-a, kojim se podrazumeva da ce Stimlje da ostane institucionalni centar sistema usluga za ljude sa intelektualnim ogranicenjima. Dok su deca odmah uklonjena iz Stimlja I prebacena u grupne domove, medjunarodna zajednica nazalost nije ucinila nista kako bi se odraslina iz Stimlja, sposobnim za zivot u zajednici, to I omogucilo.³⁸ On sto je pocelo kao hitna pomoc Stimlju, preraslo je u prvu fazu podrške segregiranom sistemu usluga koji ce da utice na mere koje bi trebalo da se donesu u buducnosti.³⁹

³⁷ Od samog pocetka svog rada, UNMIK I WHO bili su partneri organizacije pod nazivom Menkos. Ovu organizaciju vode profesionalci, a njen cilj je stvaranje projekata koji donose zaradu. Dakle, to nije organizacija za zastupanje prava. Dok je direktor Menkos-a rekao MDRI da je rec bila o ‘partnerstvu’ profesionalaca I korisnika u oblasti usluga koje se ticu brige za dusevno zdravlje, bivsi zaposlenici Menkos-a I clanovi njegovog Upravnog odbora izjavljuju da su imena zaposlenih, kao I imena pacijenata, koristena bez njihovog znanja I dozvole, I da nikada nije bilo reci o tome da bi organizacija zastupala I podrzavala zahteve ljudi sa mentalnim ogranicenjima.

³⁸ Program grupnih domova koji su na Kosovu razvili Lekari Sveta, primer je koji dokazuje da je moguće da se ljudi iz Stimlja integrisu u zajednicu relativno brzo. U ovom pogramu prevazidjene su neke od teskoca (stigma, etnicka podela) na koje se obicno ukazuje kao na prepreke integraciji. Medjutim, kreiranje tek jednog ostrva takve brige, a ne celog sistema usluga, ovaj model cini skupim. Posto sva deca treba da zive u uslovima koji podsecaju na porodicu, programi prihvatanja dece u porodice bili bi mnogo podesniji za decu, a to bi bilo I mnogo jeftinije resenje. Vecina odraslih iz Stimlja bi imala koristi od grupnih domova, programa pomoci porodicama, ili od podrške kojom bi se stvorili uslovi za njihov nezavisan zivot.

³⁹ Kada su istrazivaci MDRI razgovarali sa UNMIK-ovim Direktorom za ustanove u maju 2002, I pitali ga zasto UNMIK podrzava nova ulaganja u Stimlje a ne u alternative razvoja u zajednici kojima bi se pacijenti Stimlja eventualno integrisali u drustvo, on nam je objasnio kako je njegova duznost bila da provede u delo mere vezane uz Stimlje, utvrdjene pre njegovog dolaska na Kosovo. Posto je postojao plan prema kome je Stimlje trebalo da bude primarni centar za prijem I zastitu ljudi sa intelektualnim ogranicenjima, bilo je bitno da se u Stimlje dodatno ulaze.

U jesen 2001, "Tim za deinstitucionalizaciju" sacinjen od personala Ujedinjenih Nacija I zaposlenih u Stimlju, utvrdio je da vecina osoba u Stimlju nema medicinske potrebe koje bi opravdale

[end of page 19, original]

njihov boravak u ustanovi. Prema autoritetima UNMIK-a, mnogi u Stimlju pripadaju kategoriji "socijalno ugrozenih" sa tek manjim ogranicenjima; oni se u ustanovi nalaze naprosto zato sto nemaju gde. Uprkos tim nalazima, UNMIK I dalje planira novu fazu rehabilitacije Stimlja, a zatražio je sredstva od vlade Holandije I drugih finansijera da bi taj projekat izveo.

"Plan razvoja Stimlja" [Master Plan] koji su izradile Ujedinjene Nacije, trazi da ustanova funkcionise sa manjim kapacitetom, ali da I dalje ostane ustanova za ljude sa intelektualnim ogranicenjima. Planira se da ce "Tim za deinstitucionalizaciju" premestiti ljude sa psihijatrijskim ogranicenjima. Posto usluge bazirane u zajednici nisu deo plana, jedine osobe koje mogu da napuste Stimlje, a da ne budu prebacene u neku drugu ustanovu, jesu one sa porodicama koje ce da ih prihvate bez bilo kakve drustvene pomoci.⁴⁰ Za mnoge ljude iz Stimlja nema nikakve nade da bi mogli da se vrate u zajednicu, bar ne u bliskoj buducnosti.

UNMIK je doneo meru kojom se u Stimlje "ne primaju novi pacijenti", ali u nedostatku planiranja alternativnih oblika nege, ova mera moze da se pokaze kao neodrziva. I zaposleni u Stimlju I vodece osobe u UNMIK-u izvestavaju da postoji konstantan pritisak za prijem ljudi koji nemaju gde da se sklone.⁴¹ Posto u zajednici ne postoje nikakve alternative za brigu o osobama sa intelektualnim ogranicenjima, vec postoji znatan pritisak za prijem novih pacijenata u Stimlje, a ovaj problem ce I dalje rasti sa smanjenjem medjunarodnog finansiranja na Kosovu. UNMIK-ov Direktor za ustanove [Head of Institutions] rekao nam je da kada medjunarodna zajednica okonca svoje ucesce u finansiranju I drugim oblicima pomoci sistemu drustvenih usluga I sistemu mentalnog zdravlja na Kosovu, on ocekuje da ce se "vrata otvoriti" I da ce se broj ljudi u Stimlju vratiti na puni kapacitet (od oko tri stotine). Direktor Svetske Zdravstvene Organizacije slaze se sa ovom procenom; stavise, prema njenom misljenju, "uskoro ce trebati dve ustanove kao sto je Stimlje". Da bi se izbegla ovakva situacija, MDRI zahteva da UNMIK, Vlada Holandije I drugi medjunarodni finansijeri zatraze da se sadasnja I buduca medjunarodna finansijska pomoc usmeri na podrsku integraciji pacijenata iz Stimlja.⁴²

⁴⁰ Ovo iskljucivo oslanjanje na podrsku porodice u sluzbenim planovima koji se ticu brige o dusevnom zdravlju zajednice, zene ostavlja u posebno osetljivom polozaju. Mnoge zene sa kojima smo razgovarali u Stimlju I na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica, izjavile su da su ih tamo smestili clanovi njihovih porodica. U dva slucaja razgovarali smo sa zenama koje su bile izlozene nasilju I u svojim kucama I u ustanovama, tako da je njihova odluka o tome gde ce da borave samo izbor izmedju dveju losih alternativa.

⁴¹ Zaposleni u Norcross-u izvestili su MDRI u septembru 2001 da, zbog nedostatka uslova za pomoc osobama kojima je neophodna akutna briga za **dusevno zdravlje** na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica, Stimlje povremeno mora da ih primi; to je uloga za koju Stimlje uopste nije osposobljeno.

⁴² MDRI se ne suprotstavlja upotrebi medjunarodnih sredstava za unapredjenje uslova opasnih po zivot u bilo kojoj instituciji. UNMIK treba da izbegava znacajna (ekskluzivna) ulaganja u ustanove.

D. PRAVA NA GRADJANSKU PARTICIPACIJU

Da bi demokratski sistem mogao efikasno da funkcioniše, građani treba da budu u mogućnosti da javno zahtevaju zaštitu svojih prava i učesce u podeli ograničenih sredstava. Osobe sa mentalnim ograničenjima koje su izložene sistematskoj diskriminaciji, zlostavljanju, izdvajanju iz društva i ekonomskoj marginalizaciji, nisu imale prilike da traže zaštitu i očuvanje svojih prava na Kosovu. Standardna Pravila Ujedinjenih Nacija prepoznaju pravo ljudi sa ograničenjima da sudeluju u donošenju mera i planiranju (Pravilo 14); zakonodavstvu (Pravilo 15); ekonomskim merama (Pravilo 16) i primeni programa (Pravila 2, 3). Pravilo 18

[end of page 20, original]

istice da participacija tek nekolicine pojedinaca sa ograničenjima nije dovoljna. Organizacije koje čine ljudi sa ograničenjima takođe imaju pravo sudelovanja.

Na samom početku učesca međunarodnih organizacija u procesu reforme sistema mentalnog zdravlja na Kosovu posle rata, nije se ulagalo u to da ljudi sa ograničenjima i članovi njihovih porodica steknu obuku kao budući aktivisti, a nije bilo podrške ni za osnivanje organizacija koje bi sobile svest o problemima i pravima ove populacije. Ovakvi programi bi, da ih ima, bili dragoceni partneri u reformi sistema. Do danasnjeg dana nema ni jedne organizacije na Kosovu koju vodi osoba sa mentalnim ograničenjima, niti su članovi ove interesne grupe integrisani u donošenje mera, programe zaštite ljudskih prava, primenu i distribuciju usluga, ili zakonsku reformu.

Od samog početka svoga delovanja, UNMIK i WHO su bili povezani sa organizacijom pod nazivom Menkos, koju su obe strane opisale kao "potrosacku" grupu. U praksi, ovu organizaciju vode profesionalci čiji cilj je stvaranje projekata koji nose zaradu. Prema opisu svoga direktora, Sefa tehnike na Psihijatrijskom odeljenju Opšte Bolnice u Pristini, Menkos se ne smatra zastupnickom organizacijom. Dok nam je isti Direktor izjavio da je Menkos "partnerstvo" profesionalaca i korisnika njihovih usluga u oblasti duševnog zdravlja, bivši zaposleni Menkos-a i članovi njegovog Upravnog odbora su nam kazali da su njihova imena, kao i imena pacijenata, koristena bez njihovog znanja i odobrenja u Clanskom registru organizacije, a da nikada nije bilo reci o podrsci Menkos-a ljudima sa mentalnim ograničenjima kao vodjama svojih vlastitih organizacija.

Dok je UNMIK osnovao Disability Council [Savet Osoba sa Ograničenjima] kako bi podstakao učesce osoba sa fizickim ograničenjima u donošenju mera koje se na njih odnose, osobe sa psihijatrijskim ili intelektualnim ograničenjima niko ne predstavlja. Prema vodećoj osobi u Handikos-u, značajnoj grupi za zaštitu prava osoba sa fizickim ograničenjima, njemu je visoki funkcioner UNMIK-a rekao da osobe sa mentalnim ograničenjima ne treba da budu uključene i predstavljene u Savetu. Umesto da se konsultuju sa njima, UNMIK i WHO su se konsultovali sa Menkos. Kada je koalicija aktivista koji se bore za prava ljudi sa ograničenjima, zajedno sa danskom organizacijom SIND, svoje nalaze o situaciji vezanoj uz ljudska prava u Stimlju iznela UNMIK-ovom Savetu, receno im je da je taj izveštaj za ovo telo potpuno irelevantan. UNMIK se u svojoj proceni oslonio na Direktora Menkos-a koji je izjavio da je "duševna bolest bolest, a ne ograničenje." Zanemarivanje problema ljudi sa psihijatrijskim ograničenjima ne

samo da krsi Standardna Pravila, vec predstavlja oblik diskriminacije prema Clanu 26 Medjunardne Konvencije o Civilnim, Kulturnim I Politickim Pravima.

Da bi ucinile vise od pukog postovanja Standardnih Pravila, Ujedinjene Nacije treba da osiguraju finansijsku podrsku I obrazovanje ljudima sa mentalnim ogranicenjima I njihovim porodicama. Samo tako ce biti moguće da oni stvore vlastite civilne organizacije. UNMIK je osigurao pomoc organizacijama koje vode profesionalci u oblasti brige za dusevno zdravlje, ali nije osigurao nikakvu podrsku za nastanak organizacija koje bi vodili ljudi sa mentalnim ogranicenjima. Ono sto je smesta potrebno jeste organizovana podrška za takve organizacije.

[end of page 21, original]

III. ZAKLJUCCI: PREMA SIROJ MEDJUNARODNOJ ODGOVORNOSTI / SARADNJI

UNMIK zasluzuje postovanje samom cinjenicom sto je brzo odgovorio potrebama krize do koje je doslo posle rata na Kosovu, u vreme kada su se stotine ljudi u psihijatrijskim ustanovama nasli u uslovima opasnim po zivot. Dok je UNMIK efikasno reagovao na hitnost te situacije, istina je da nije stvorio nikakav okvir za zastitu ljudskih prava ljudi smestenih u tim institucijama. Visok nivo medjunarodnog interesa I finansijske pomoci Kosovu, neposredno posle rata, omogucavao je bitnu reformu sistema zastite dusevnog zdravlja na Kosovu, podrsku situaciji u kojoj bi ljudi sa mentalnim ogranicenjima I njihovi saveznici mogli da zastupaju sebe I svoje interese, I stvaranje I zastitu prava ove populacije.

UNMIK bi sada trebalo da se posveti pribavljanju sredstava potrebnih da bi se zastitila prava osoba sa dusevnim ogranicenjima, I da bi se osiguralo njihovo puno ukljucivanje u drustvo. Sa medjunarodnom finansijskom pomoci, ili bez nje, UNMIK bi smesta trebalo da radi na stvaranju sistema odgovornosti, kojim bi osobe sa mentalnim ogranicenjima bile zasticene od nasilja I seksualnog zlostavljanja u institucionalnom okviru.

To sto se UNMIK I drugi specijalizovani ogranci Ujedinjenih Nacija nisu pridrzavali medjunarodnih zakona I standarda vezanih uz zastitu ljudskih prava, posebno je uznemiravajuće s obzirom na paznju koju je Komisija za Ljudska Prava Ujedinjenih Nacija posvetila ovom problemu u proteklih nekoliko godina. U aprilu 2000, Komisija je zatrazila od medjunarodne zajednice da posveti vecu paznju osobama sa ogranicenjima – posebno zenama, deci I osobama sa psihijatrijskim ogranicenjima I ogranicenjima u razvoju.⁴³ Komisija je od vlada zatrazila da poboljsaju izvestavanje o ispunjavanju svojih obaveza prema osobama sa ogranicenjima, a u skladu sa instrumentima za ljudska prava Ujedinjenih Nacija.⁴⁴ Sto je najvaznije, zatrazila je od Generalnog Sekretara Ujedinjenih Nacija da ocuva integritet programa koji se odnose na osobe sa ogranicenjima u okviru sistema Ujedinjenih Nacija, “kako bi se time unapredila prava, izjednacavanje sansi, I puno ukljucivanje osoba sa ogranicenjima u drustva kojima pripadaju”. U aprilu 2002, Komisija za Ljudska Prava uputila je poseban zahtev agencijama Ujedinjenih Nacija I medjunarodnim organizacijama za razvoj, trazeci da ove usklade svoj rad sa

⁴³ Paragraf 13.

⁴⁴ Paragraf 11.

medjunarodnim instrumentima [zakonima I odredbama], istovremeno trazeci od Generalnog Sekretara da izvestava o tome kako se ovi zahtevi postuju.

U novembru 2001, Generalna Skupstina Ujedinjenih Nacija izglasala je stvaranje *ad hoc* komiteta, koji bi poceo da radi na nacrtu nove, specijalizovane konvencije o ljudskim pravima za ljude sa ogranicenjima. Uprkos postojećim medjunarodnim dokumentima namenjenim zastiti ljudskih prava, Generalna Skupstina je primetila da, do sada, globalni naponi kojima bi se osigurala “puna I efikasna participacija I sanse za osobe sa ogranicenjima u ekonomskom, drustvenom, kulturnom I politickom zivotu, nisu dovoljni”⁴⁵.

Ovaj izvestaj zeli da poduce nalaze I zapazanja Generalne Skupstine Ujedinjenih Nacija. Nova specijalizovana konvencija o pravima ljudi sa ogranicenjima osigurala bi da u medjunarodnim agencijama, kao I pri vladama, bude moguće da se situacija u ovoj oblasti nadgleda, kako bi se svako nasilje I zlostavljanje sprecili u buducnosti. Nadamo se da na usvajanje nove konvencije neće morati da se ceka. Specijalizovane agencije Ujedinjenih Nacija treba da pocnu neposrednu akciju kojom bi se

[end of page 22, original]

zastitila ljudska prava osoba sa mentalnim ogranicenjima u svim njihovim programima na Kosovu. Od Generalnog Sekretara Ujedinjenih Nacija trazimo da izvestava o situaciji na Kosovu I da smesta ucini sve sto je moguće da bi povrede ljudskih prava osoba sa mentalnim ogranicenjima prestale.

[end of page 23, original]

IV. PREPORUKE

MDRI trazi da Generalni Sekretar Ujedinjenih Nacija od UNMIK-a zahteva:

- **Da osobe zatvorene u ustanovama smesta zastiti** od daljnjeg nasilja, seksualnog zlostavljanja, da stvori uslove za siguran zivot I da odvoji nasilnike od pacijenata.
- **Da stvori sistem kojim se nadgleda situacija u oblasti ljudskih prava** kako bi se onda ta prava mogla stititi, bilo da je rec o ustanovama ili drustvenim programima; ovo bi trebalo da ukljuci stvaranje mehanizma koji omogucava da se o nasilju provede istraga, a da pri tome sigurnost I anonimnost svedoka I zrtava bude garantovana.
- **Da utvrdi sveobuhvatan plan za kreiranje usluga baziranih u zajednici** za ljude sa psiholoskim [mentalnim] teskocama koji (1) ne iskljucuje osobe sa intelektualnim teskocama; (2) osigurava usluge osobama koje su sada zatvorene u ustanovama a koje bi mogle da zive u okviru zajednice; (3) je zasnovan na podrsci kosovskih nevladinih organizacija I porodica; (4) koji stvara nezavisnu podrsku zajednice za osobe bez porodica, ili sa nezdravom porodicnom klimom.
- **Da etapno odredi termin [faze] zatvaranja Stimlja**, cim se stvore alternative za brigu o pacijentima u okviru same zajednice.

⁴⁵ Rezolucija Generalne Skupstine Ujedinjenih Nacija 56/119b, 28.11.2001, U.N. Doc. A/C.3/56/L.67/rev. 1, *Preambula*.

- **Da osigura participaciju osoba sa psiholoskim teskocama** u procesima kreiranja mera koje se na njih odnose, u zalaganju za zastitu I ocuvanje ljudskih prava. Ovo bi bilo moguće kroz usmerenu akciju, cime bi se osobe sa teskocama I njihove porodice obrazovale I dalje podrzale u njihovim zahtevima.
- **Da podnosi izvestaje Komisiji za Ljudska Prava Ujedinjenih Nacija o koracima koje preuzima da se zaustavi nasilje nad osobama sa psiholoskim teskocama na Kosovu**, u skladu sa rezolucijom Komisije iz Aprila 2002. Ova rezolucija trazi da Generalni Sekretar izvestava o delovanju instituta Ujedinjenih Nacija po pitanju zastite ljudskih prava osoba sa teskocama.

MDRI sa zadovoljstvom pristaje da pruzi tehnicku pomoc u razvoju programa nuznih za primenu ovih preporuka, bilo da je rec o Ujedinjenim Nacijama ili Vladi Kosova.

Detaljne preporuke

Medjunarodnim agencijama za pomoc:

- **Usvajanje obaveze volonterskog izvestavanja**, kako bi se osiguralo da oni koji primete povrede ljudskih prava pacijenata budu ti koji ce povrede prijaviti svojoj organizaciji i/li primerenim drustvenim autoritetima.
- **Uvodjenje programa provere, nadgledanja I osiguranja zastite ljudskih prava u nacerte institucionalnih kao I programa zasnovanih u zajednici.** Medjunarodne organizacije moraju poduzeti aktivne korake da bi bile u stanju da funkcionisu u kontekstima gde domaci zakoni ne osiguravaju adekvatnu zastitu ljudskih prava za osobe sa mentalnim ogranicenjima. Treba osigurati sredstva za elementarnu obuku lokalnog I medjunarodnog kadra u merama za zastitu ljudskih prava. Ucesce osoba sa mentalnim ogranicenjima u programima zastite ljudskih prava I njihova iskustva u ovoj oblasti, bila bi bitan doprinos izradi I primeni efikasnih programa zastite ljudskih prava.

[end of page 24, original]

Vladi Holandije I drugim stranim finansijerima:

- **Preusmeravanje fondova sa obnove Stimlja na alternative zasnovane u zajednici.** Medjunarodni finansijeri bi trebalo da insistiraju da UNMIK I Ministarstvo za zdravlje I socijalni rad Kosova preusmere sredstva koja su sada namenjena popravci I unapredjenju ustanova. Dok je deo finansiranja I dalje nuzan za poboljsanje uslova koji pacijente I one koji o njima brinu dovode u zivotnu opasnost, vecinu medjunarodnih sredstava treba iskoristiti za izgradnju drustvenog stambenog fonda I za sistem usluga koje doprinose integraciji osoba sa mentalnim ogranicenjima u zajednicu. Deo sredstava treba usmeriti na sisteme nadgledanja I osiguravanja ljudskih prava.
- **Podrska aktivizmu ciji nosioci treba da budu osobe sa mentalnim ogranicenjima I njihovi saveznici.** Svi strani programi pomoci treba da su uskladjeni sa Standardnim Pravilima Ujedinjenih Nacija, koja zahtevaju da oni na koje se programi odnose budu ukljuceni u njihovo planiranje I primenu. U drustvu u kome takvo nezavisno zastupanje jos ne postoji, prioritet treba da se da obuci I podrsci novih organizacija koje ce da vode osobe sa mentalnim ogranicenjima. Podrsku takodje

treba dati organizacijama koje cine clanovi porodica ovih osoba. Ulaganjem u takve ne-vladine organizacije stvara se mreza pozrtvovanih partnera koji ce, bez velikih ulaganja, biti u stanju da doprinesu razvoju efikasnih, kulturno relevantnih I trajnih programa.

Vladi Sjedinjenih Drzava:

- **Usmeravanje USAID sredstava na zastitu ljudskih prava osoba sa mentalnim ogranicenjima.** Odeljak 504 Saveznog Zakona o Rehabilitaciji [Federal Rehabilitation Act] nalaze da svi programi americke vlade budu potpuno dostupni osobama sa mentalnim I fizickim ogranicenjima. Americka Agencija za Medjunarodni Razvoj (USAID), momentalno ima neobavezujuci "Vodic za pitanja ogranicenja I razvoja" u kome se kaze da svi programi medjunarodne pomoci treba da budu otvoreni osobama sa ogranicenjima. Medjutim, povrede [prava] navedene u ovom izvjestaju upucuju da sadasnji programi vezani uz ljudska prava I razvoj civilnog drustva ne dopiru do ljudi sa mentalnim ogranicenjima. Mada USAID ulaze velika sredstva u programe vezane uz ljudska prava, civilno drustvo I vladavinu zakona, ovi programi nisu dostupni vecini ljudi sa mentalnim ogranicenjima. Oni ce takvi I da ostanu ukoliko se ne kreiraju novi programi kojima ce se osigurati ukljucivanje ove populacije, pre svega preciznom procenom a onda I zadovoljenjem njihovih stvarnih potreba. Prema tome, Americki Kongres treba da zatrazi da USAID izdvoji sredstva za obuku I podrsku organizacija posvecenih zastupanju prava osoba sa ogranicenjima.
- **US State Department treba da izvestava o povredama prava osoba sa ogranicenjima na Kosovu,** time sto ce da ukljuci pregled povreda prava ove populacije u svoje Godisnje Izvestaje kojima dokumentuje povrede ljudskih prava u svetu.

UNMIK-u I Vladi Kosova:

Zastita sigurnosti osoba zadrzanih u ustanovama. UNMIK I nova Vlada Kosova

[end of page 25, original]

treba smesta da poduzmu mere zastite sigurnosti osoba zadrzanih u Stimlju, Starackom domu I na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica na Kosovu. Resenje problema kao sto su fizicko zlostavljanje I seksualno nasilje ne sme se odloziti zbog prikupljanja novih medjunarodnih sredstava, ili dok se ne stvore alternativni oblici brige zasnovani u zajednicama. Autoriteti u Stimlju treba da identifikuju zlostavljacke I da one sa takvom istorijom odvoje od ostalih, ranjivih pacijenata. Odgovorne osobe treba da imaju na umu da su zene posebno ranjive kada je u pitanju zlostavljanje u ustanovama, ali I da situacija u kojoj je zlostavljanje moguće ne sme da bude alibi za izolaciju I zakljucavanje zena. Ustanove svim institucionalizovanim osobama moraju garantovati sigurne prostore za zivot, u skladu sa pravom na zivot u sto je manje moguće restriktivnim okolnostima.

- **Ustanovljavanje nezavisne istrage, nadgleda I osiguravanje mehanizama zastite prava.** UNMIK treba smesta da ustanovi mehanizme kojima se omogucuje da se istrazi svaka prijava zlostavljanja u ustanovama I u programima zasnovanim u zajednici koji sluze osobama sa mentalnim ogranicenjima. Pri tome treba imati na umu da onima koji

prijave takve povrede prava pretila opasnost od osвете pojedinaca na koje se prijava odnosi. Prema tome, treba definisati mere i postupke koji ih stite, kako ne bi bili izloženi nasilju za vreme i posle istrage. UNMIK treba da osnuje nadzorni organ koji deluje nezavisno od autoriteta u oblasti sistema brige za mentalno zdravlje i socijalni rad. Bilo da prijave dolaze od ovog, ili nekog drugog tela, istraga treba da bude briga instituta krivičnog prava.

Nadzorni organ treba da bude ovlašćen da vrši istrage i da obavlja posete nenajavljeno, sa punim pristupom prostorima u kojima se nalaze pacijenti, kao i njihovim istorijama bolesti. Predstavnici nevladinih zastupničkih organizacija – kao i organizacija za ženska prava – treba da budu uključeni u ovo nadzorno telo. Osobe sa mentalnim ograničenjima i druge bivše pacijente, posebno žene, treba obučiti da sudeluju u istragama; ove osobe su u povoljnom položaju kada je u pitanju poverenje i razumevanje onih koji su izloženi nasilju.

- Bolje korišćenje raspoloživog kadra i dodatno zaposljavanje. U Stimlju, kao i na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica, dodatni kadar je neophodan da bi se osigurala adekvatna nega i sigurnost. Na ovim mestima smo primetili da zaposleni često sede zajedno, u grupama, i da nisu aktivno uključeni u brigu o bolesnicima. Osoblje koje ne odgovara zahtevima radnog mesta treba otpustiti. Ukoliko je potrebno, UNMIK mora da bude spreman da povisi plate kako bi kvalifikovani profesionalci bili voljni da prihvate posao. Specijalisti za brigu za osobe sa intelektualnim ograničenjima ovde su prioritet.

Stvaranje “trauma-svesnog” sistema usluga. S obzirom na istoriju nasilja na Kosovu, kombinovanu sa nedostatkom zaštite od fizičkog i seksualnog zlostavljanja u ustanovama, davaoci usluga treba da su svesni da je veliki broj ljudi u ustanovama bio izložen traumi. Nedostatak kontrole nad osnovnim odlukama o vlastitom životu, nedostatak privatnosti, kontakt sa bivšim zlostavljačima, povratak na mesta na kojima su ljudi bili izloženi zlostavljanju – sve to može da dovede do psiholoski vrlo pogubne “retraumatizacije”. Retraumatizacija je stimulacija traumatskih osećanja vezanih za ranije iskustvo nasilja ili drugih stresnih događaja. Ovo iskustvo je vrlo bolno, a može da dovede do post-traumatskog stresa, disocijacije, i drugih psiholoskih ili somatskih posledica.

[end of page 26, original]

Sve usluge, nezavisno o tome gde se pružaju, treba organizovati tako da se retraumatizacija svede na minimum. Kosovske, kao i međunarodne timove, treba pripremati tako da budu osetljivi na ovu opasnost, i da postuju izbore ljudi koji su im povereni na brigu. Sistemi javne zaštite mentalnog zdravlja treba da su u vezi sa programima za traumu u zajednicama, tako da i ljudi izdvojeni u ustanovama mogu od njih da dobiju negu i pomoć. U isto vreme, ovi programi treba da budu spremni da pruže usluge osobama sa psihijatrijskim ili intelektualnim ograničenjima, a ne da ih upućuju u ustanove.

Stvaranje sveobuhvatnog sistema usluga i podrške u zajednici. Ministarstva za zdravlje i socijalni rad treba da saraduju na izradi plana i na projektu finansiranja sistema usluga i podrške u zajednici za sve ljude sa ograničenjima. Ovaj sistem treba da uključuje ljude sa intelektualnim, kao i sa psihijatrijskim ograničenjima; da planira postepenu društvenu integraciju osoba koje su sada smestene u ustanovama; da nadje

nacin da zadovolji potrebe osoba sa mentalnim ogranicenjima koje sada zive same, ili u porodicama.

Ovakvi programi treba da ukljuce pomoc u resavanju stambenih problema, I pomoc u zaposljavanju. Sistem treba da nadje alternative za muskarce I zene koji nemaju porodicu, ili koji ne mogu da zive sa porodicom zbog istorije nasilja, ili zbog drugih razloga. Posebno je vazno da se stvore uslovi za nezavisan zivot zena koje su bile izlozene seksualnom nasilju. Ovo planiranje treba da omoguci da, kad god je to moguće, zene mogu da zive sa svojom decom.

I u ovom kontekstu treba da se osnuju nezavisni programi nadzora koji ce osigurati kvalitet brige I zastitu prava.

Postepeno zatvaranje Stimlja. Stimlje je neadekvatno, nezdravo I opasno za ljude koji tamo zive. Sredstva koja se sada zahtevaju od vlade Holandije za obnovu ove ustanove, treba umesto toga upotrebiti za stvaranje drustvenog stambenog fonda koji bi sluzio populaciji Stimlja. Tim ljudima treba da se osigura sigurna podrška zajednice pre nego sto se ustanova zatvori. Potrebno je naciniti plan postepenog zatvaranja Stimlja I premestanja ljudi u novi drustveni kontekst.

Izvesnom broju ljudi na Kosovu I dalje ce trebati bolnicka [institucionalna] briga. Pod uslovom da se poboljsaju zivotne I radne prilike, psihijatrijska odeljenja opstih bolnica trebalo bi da se koriste za akutne slucajeve sa kracim zadrzavanjem. Dugorocnu brigu za osobe sa psihijatrijskim ili intelektualnim ogranicenjima treba planirati u prostorima koji podsecaju na dom sto je vise moguće. Nerestriktivan kontekst treba prilagoditi zdravstvenim potrebama primarnog korisnika, I sigurnosti okoline.

Oslanjanje na “prirodnu podrsku” zajednice, ukljucujuci podrsku suseda [prijatelja] I nevladinih organizacija. S obzirom na nedostatak obrazovanog kadra na Kosovu, I na nedostatak sredstava kojima bi se dugorocnije podrzavali znacajni programi ove vrste, sistem zasnovan u zajednici treba I mora da se oslanja na postojeće sisteme podrške u drustvu Kosova.

[end of page 28, original]

To ukljucuje obuku I pomoc programima podrške kojima se korisnici usluga ukljucuju u proces pružanja usluga. Porodice ciji clanovi ukljucuju one sa mentalnim ogranicenjima, treba da primaju pomoc za usluge koje im pružaju.

Stvaranje sistema porodice podrške I podrške za brigu o deci sa ogranicenjima koja su privremeno smestena u nove porodice [foster care], uz proizvedeno finansiranje postojećih programa. UNMIK I UNICEF treba da nastave finansiranje dva grupna doma koja sada vode Lekari Sveta, kako bi osigurali da ova deca neće biti vracena u Stimlje. Sto pre treba preduzeti sve mere da ovi programi budu nezavisni od Stimlja. UNMIK I Ministarstva zdravlja I socijalnog rada treba zajedno da planiraju stvaranje sistema porodice podrške da bi se izbeglo daljnje zanemarivanje dece sa ogranicenjima. UNMIK I Vlada Kosova treba da pocnu stvaranje sistema podrške za brigu o deci [koja su privremeno smestena u nove porodice], koji ce ukljuciti decu sa ogranicenjima.

Podrska ukljucivanju osoba sa mentalnim ogranicenjima I njihovih porodica. Rezolucija “Standardna Pravila o Izjednacavanju [Sansi] Osoba sa Ogranicenjima” (Standardna Pravila) Generalne Skupstine Ujedinjenih Nacija, uvazava da osobe sa

mentalnim ogranicenjima imaju pravo ucestvovanja u zastupanju ljudskih prava, donosenju mera I primeni programa koji se ticu problema od znacaja za njihov zivot. Da bi sudelovanje ovih osoba bilo osmisljeno, odgovorne osobe treba da uloze sredstva u obuku I podrsku osoba sa mentalnim ogranicenjima I organizacija u koje su ove osobe ukljucene. Grupe kao sto je Handikos, koje cine osobe sa razlicitim ogranicenjima (fizickim, mentalnim I senzornim), ovde mogu da posluze kao izvanredni partneri. Pomoc u zastupnickim procesima u koje su ukljucene osobe sa ogranicenjima, takodje je veoma znacajna. Iako to ne moze biti zamena za direktno ukljucivanje, zastupanje koje vode porodice osoba sa ogranicenjima takodje treba podrzati. Medjunarodno finansirani programi namenjeni razvoju civilnog drustva, vladavini zakona, te programi za zastitu ljudskih prava, treba da osiguraju da u njih budu ukljucene osobe sa ogranicenjima. Kada su u pitanju osobe sa mentalnim ogranicenjima, njihovo puno ukljucivanje I pristup takvim programima trazice da se stvore posebni, usmereni programi, uskladjeni sa posebnim potrebama ove populacije.

Usvajanje sveobuhvatne antidiskriminatorne legislative. Prema Opstem Komentaru 5, Komiteta Ujedinjenih Nacija za Ekonomska, Društvena I Kulturna Prava, legislativa koja stiti prava osoba sa mentalnim I fizickim ogranicenjima “nije duzna samo da osigura adekvatan pravni lek [u slucaju krsenja prava], vec I da omoguci osobama sa ogranicenjima da zive integrisan I nezavisan zivot, o kome same odlucuju.”⁴⁶

Ne sme se dozvoliti da stigma bazirana na ogranicenju ili pripadnosti etnickoj grupi stane na put integracije u drustvo. Razne agencije Ujedinjenih Nacija ukazivale su na cinjenicu da se stigma protiv osoba sa mentalnim ogranicenjima koristi kao razlog za njihovo neukljucivanje u drustvene programe. Te agencije tvrde I da se etnicki Srbi ne mogu integrisati u kosovsko drustvo. Program Lekara Sveta koji je srpsku decu iz Stimlja integrisao u zivot srpske zajednice na Kosovu, svedoci da je stigmom zasnovanu na ogranicenju ili pripadnosti pojedinoj etnickoj grupi moguće prevazici. Antidiskriminatorni zakon Kosova treba da zabrani iskljucivanje osoba

[end of page 28, original]

iz drustvenih programa, bez obzira da li je do iskljucenja doslo zbog stigme, ogranicenja ili etnickog porekla. Da bi se prevazisle ove teskoce treba raditi na dodatnim parametrima [dogovorima] – to bi bilo potrebno u bilo kojem drustvu na svetu.

Stvaranje pravne zastite protiv arbitrarnog pritvaranja I podredjujuceg [potcinjavajuceg] tretmana. OSCE je izradio legislativu koja ce stititi od arbitrarnog predavanja osobe ustanovi. Bitno je da ova legislativa osigura proceduralnu zastitu kakvu trazi medjunarodni zakon o ljudskim pravima; ova ukljucuje pravo na proveru koju ce izvesti nezavisno sudsko telo, pravo da osoba bude zastupana [na nacin koji ona odabere] I pravo zalbe visem sudu (vidi MI Principe, 15 – 17). Prema medjunarodnom pravu, zadrzavanjem u psihijatrijskoj ustanovi ne ukidaju se sva druga prava. To znaci da cak I osobe koje su zadrzane protiv svoje volje imaju pravo na izbor koji se tice njihovog tretmana [lecenja]. Zakon treba da osigura nezavisno pravo da se tretman [lecenje] odbije.

⁴⁶ Opsti Komentar 5, paragraf 16.

Zastita od neadekvatnog starateljstva. Zastita protiv postupaka koji vode ukidanju [licne] slobode ili potcinjavajucem tretmanu nije potpuna ukoliko se ne obezbede efikasni zakoni koji stite od neadekvatne upotrebe starateljskog statusa. Prema medjunarodnom pravu, osoba sa mentalnim ogranicenjima ima ista prava kao I bilo koji drugi gradjanin. To znaci da starateljstvo treba ograniciti samo na one funkcije za koje postoji dokaz o mentalnoj nekompetentnosti osobe poverene na staranje. Uzevsi u obzir nedostatak advokata na Kosovu, u ovoj oblasti nuzno je dozvoliti rad za to posebno skolovanim ‘advokatima laicima’, a za takvo obrazovanje potrebno je izdvojiti sredstva. Ovlasceni ljudi UNMIK-a ne treba da slede legislativu bivse Jugoslavije, po kojoj starateljsko pravo moze da pripadne Centru za socijalni rad, ako je to bez provizije pune zastite koju zahteva medjunarodni zakon o ljudskim pravima.

[end of page 29, original]

DODATAK: MEDJUNARODNI ZAKON O LJUDSKIM PRAVIMA (pregled relevantnih tema)

S obzirom na karakter svojih ovlastenja na Kosovu, Ujedinjene Nacije su duzne da osiguraju zastitu osnovnih prava osoba sa mentalnim ogranicenjima. Takva zastita je regulisana Medjunarodnom Konvencijom o Civilnim I Politickim Pravima, Medjunarodnom Konvencijom o Ekonomskim, Drustvenim I Kulturnim Pravima, I Evropskom Konvencijom o Ljudskim Pravima.⁴⁷ Generalna Skupstina Ujedinjenih Nacija takodje je usvojila niz uputstava vezanih uz minimalnu zastitu ljudskih prava osoba sa mentalnim I fizickim ogranicenjima. Osobe koju su zadržane, ili koje se lece u ustanovama za brigu o mentalnom zdravlju, stite “Principi vezani za Zastitu Dusevno Obolelih Osoba I za Poboljsanje Brige za Dusevno Zdravlje” (MI Principi).⁴⁸ Deklaracija Ujedinjenih Nacija o “Pravima Mentalno Retardiranih Osoba” posebno stiti osobe sa intelektualnim teskocama. Sve osobe sa ogranicenjima zasticene su “Standardnim Pravilima o Izjednacavanju Sansi za Osobe sa Ogranicenjima”, kojima se stite njihova prava na puno ucesce u svim oblicima drustvenog zivota.

⁴⁷ Za pregled medjunarodnih ljudskih prava koja se odnose na osobe sa mentalnim ogranicenjima, a prema medjunarodnom Zakonu o Ljudskim Pravima, vidi Eric Rosenthal I Clarence Sundram, “The Role of International Human Rights in Domestic Mental Health Legislation,” [“Uloga Medjunarodnih Ljudskih Prava u Domacoj Legislativi koja se tice Brige o Dusevnom Zdravlju”]. Ova studija je nacinjena u aprilu 2002, po zahtevu Svetske Zdravstvene Organizacije. Svetska Zdravstvena Organizacija planira da ovaj tekst postavi na svoj website. Do tada, tekst je dostupan preko MDRI.

⁴⁸ Rezolucija Ujedinjenih Nacija br. 46/119, 46 U.N. GAOR Supp. (br. 49) Annex, 188 – 192, U.N. Doc. A/46/49 (1991). Navodjenje MI principa ne znaci njihovo odobranje kao modela medjunarodnog prava. Zbog neadekvatne zastite od prisilnog lecenja, MI Principi su bili predmetom kritike grupa kao sto je Svetska Mreza Onih Koji Koriste I Koji Su Prezivali Psihijatriju [World Network of Users and Survivors of Psychiatry]. Za diskusiju nedavnih kritika MI Principa vidi Eric Rosenthal & Clarence Sundram, “Recognizing Existing Rights and Crafting New Ones: Tools for Drafting Human Rights Instruments for People With Mental Disabilities”, [“Kako Prepoznati Postojeca I Ustanoviti Nova Prava: Principi za Izradu Instrumenata koji se ticu Ljudskih Prava Osoba sa Mentalnim Ogranicenjima”] *Different But Equal* (Ur. Lawrence Gostin I Harold Koh, Oxford University Press, u stampi). Za pregled MI Principa I njihove upotrebe u interpretaciji konvencija o ljudskim pravima, vidi Eric Rosenthal & Leonard Rubenstein, “International Human Rights Advocacy under the ‘Principles of Protection of Persons with Mental Illness” 16 *International Journal of Law and Psychiatry* 257 (1993).

Ovaj Izveštaj smatra da UNMIK nije radio ni u skladu sa obavezama datim ovim konvencijama, ni u skladu sa standardima Ujedinjenih Nacija – bez obzira sto su to standardi koji se smatraju obavezama drugih zemalja.

A. Obaveza zastite prava u ustanovama

Medjunarodni zakon o ljudskim pravima navodi niz obaveza za zastitu prava u ustanovama. Nivo patnje koju izaziva dugotrajno zadrzavanje u ustanovama, vrlo je lako izjednaci sa “nehumanim I ponizavajucim tretmanom”, protivno clanu 7 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima, I clanu 3 Evropske Konvencije o Ljudskim Pravima. Zadrzavanje [izolovanje] takodje nije u skladu sa “inherentnim pravom na zivot” koje stite clan 6 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima I clan 2 Evropske Konvencije o Ljudskim Pravima. Iste odredbe krse se I nedostatkom zastite od fizickog I seksualnog zlostavljanja u drugim ustanovama drustvene nege I na psihijatrijskim odeljenjima opstih bolnica.

Prema medjunarodnom zakonu o ljudskim pravima, a u medjunarodnom kontekstu, zastita od nehumanog I degradirajuceg tretmana je jedno od najosnovnijih prava. Clan 4 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima navodi da puna zastita ovih prava ne moze da se ograniči ni odgodi pod bilo kakvim okolnostima, cak “ni u slucaju situacije koja ugrozava zivot nacije”. Dakle, cak I u politickom haosu post-konfliktnog kosovskog drustva,

[end of page 30, original]

UNMIK mora da osigura promenu nehumanih I degradirajucih uslova. Nedostatak akcije ne sme se opravdavati nedostatkom finansija. Kao entitet koji je odgovoran za vladavinu zakona naa Kosovu, UNMIK mora smesta da obezbedi sredstva potrebna za zastitu osnovnih prava svih osoba koje su pod zastitom Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima, ukljucujuci osobe zatvorene u psihijatrijskim ustanovama.

Medjunarodni zakon o ljudskim pravima ne zahteva da UNMIK trosi sredstva na odrzavanje ustanova [Stimlja]. Zakon uvazava pravo na zastitu od arbitrarnog ili nepotrebnog zadrzavanja. Clan 9 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima stiti “pravo na slobodu I sigurnost osoba”, ukljucujuci zastitu od arbitrarnog zadrzavanja. Clan 5 Evropske Konvencije o Ljudskim Pravima osigurava slicna prava. Evropski Sud za Ljudska Prava odredjuje da osobe mogu biti zadrzane u ustanovama samo nakon uvida nezavisnog arbitra kojim se dokazuje da je stanje osobe u skladu sa minimumom standarda za zadrzavanje. Ovi standardi treba da budu odredjeni zakonom. MI Principi daju niz detaljnih proceduralnih mera zastite protiv arbitrarnog zadrzavanja (Principi 15 – 17). Prema proceni OSCE, do svih zadrzavanja osoba u Stimlju doslo je bez ovakve proceduralne zastite, a protiv zakona koji je na snazi na Kosovu. Prema tome, zadrzavanje osoba u Stimlju je arbitrarno, I time krši clan 9 Medjunarodne Konvencije o Civilnim I Politickim Pravima I clan 5 Evropske Konvencije o Ljudskim Pravima.

Dok su psihijatrijska odeljenja opstih bolnica teoretski otvorena (istina je da pojedini pacijenti slobodno ulaze I izlaze iz nekih odeljenja), prisilno zadrzavanje ljudi na ovim odeljenjima takodje krši clan 9 MKCPP I clan 5 EKLJP. Posebno uznemirava praksa “hemijske prisile” – upotreba psihijatrijskih lekova da bi se ljudi doveli u stanje slaganja

sa autoritetima bolnice. Takva upotreba psihotropnih lekova krši MI Princip 10 koji kaže da se lekovi mogu koristiti samo “u terapeutske ili dijagnostičke svrhe...a u korist zdravlja pacijenta”. U ovom slučaju je reč o opasnoj praksi koja predstavlja oblik nehumanog i degradirajućeg tretmana.

Zadržavanje u psihijatrijskim ili ustanovama društvene brige na Kosovu može ugroziti fizičko ili mentalno zdravlje osoba sa mentalnim ograničenjima. Bez mera kojima bi se stitilo zdravlje ili sigurnost, a bez bilo kakvog oblika rehabilitacije kojim bi se omogućio povratak u društveni život, psihijatrijskim zadržavanjem na Kosovu krši se član 12 Međunarodne Konvencije o Ekonomskim, Društvenim i Kulturnim Pravima, koja štiti prava “na najveći mogući standard fizičkog i duševnog zdravlja”.

Međunarodni zakon o ljudskim pravima sadrži obavezu stvaranja sigurnosnih mera protiv zlostavljanja u ustanovama. MI Princip 22 kaže da će “vlade osigurati da na snazi budu odgovarajući mehanizmi koji unapređuju slaganje sa ovim principima – za inspekciju ustanova koje se bave zaštitom mentalnog zdravlja; za ulaganje, istragu i razrešenje žalbi; za uvođenje adekvatnih disciplinarnih ili pravnih postupaka vezanih za neprofesionalno ponasanje ili povredu prava pacijenata”. Nedostatak bilo kakvog nezavisnog mehanizma na Kosovu, kojim bi se zlostavljanja mogla istražiti a da su, istovremeno, zaštićena prava pacijenata (time što će oni biti zaštićeni od eventualne osвете), krši MI Princip 22.

B. Pravo na integraciju u zajednicu [društvo]

Pored zaštite prava u ustanovama, međunarodni zakon prepoznaje pravo na integraciju u zajednicu.⁴⁹ Mere koje insistiraju na integraciji u zajednicu nisu dobre samo za poboljšanje duševnog zdravlja; u okviru međunarodnog zakona o ljudskim pravima, one se smatraju pravom. Prema MI Principu 3, “svaka duševno obolela osoba ima pravo da živi i radi, koliko god je to moguće, u zajednici”. Kada je reč o ljudima kojima na tom planu treba pomoć, Princip 7 kaže da “svaki bolesnik ima pravo da tretman i brigu, ako je to moguće, u zajednici u kojoj živi”. Pravo na integraciju u zajednicu može da se ograniči samo u slučajevima kada stanje osobe odgovara standardu za zatvaranje [u posebnu ustanovu], kako je navedeno u Principima 15 – 17.

Prema Međunarodnoj Konvenciji za Ekonomska, Društvena i Kulturna Prava, pravo na integraciju u zajednicu nedavno je priznato kao pravna obaveza. Komitet Ujedinjenih Nacija o Ekonomskim, Društvenim i Kulturnim Pravima je prihvatio Opšti Komentar 5⁵⁰ koji opisuje obaveze vlada da osiguraju zaštitu od diskriminacije.⁵¹ Kao način zaštite od diskriminacije, Opšti Komentar 5 preporučuje da vlade prihvate zakone i mere koje

⁴⁹ Za pregled prava na integraciju u zajednicu osoba sa mentalnim ograničenjima, vidi Rosenthal & Sundram, beleska 40, str. 44.

⁵⁰ *Opšti Komentar 5 (1994) o Osobama sa Ograničenjima, Izveštaj Desete i Jedanaeste Sednice*, U.N. ESCOR 1995, Supp. No. 2 [prema U.N. Doc. E/1995/22/Corr.1-E/C.12/1994/20/Corr.1] na str. 102, par. 15, U.N. Doc. E/1995/22-E/C.12/1994/20 (1995) [u daljnjem tekstu Opšti Komentar 5]

⁵¹ Za upoznavanje sa pozadinom razvoja Opsteg Komentara 5, vidi Philip Alston, “Disability and the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights”, [“Ograničenja i Međunarodna Konvencija o Ekonomskim, Društvenim i Kulturnim Pravima”]. *Human Rights and Disabled Persons* 95 – 105 (Ur. Theresia Degener & Yolán Koster-Dreese. Dordrecht, Boston, London: Martinus Nijhoff Publishers, 1995) [u daljnjem tekstu Degener & Koster-Dreese]

“osobama sa ogranicenjima dopustaju da zive integrisan, nezavisan zivot o kome same odlucuju”.⁵² Navodeci Svetski Program Akcije za Osobe sa Ogranicenjima Ujedinjenih Nacija, Opsti Komentar jasno navodi da anti-diskriminatorni zakoni ne samo da zahtevaju drustvene mere koje promovisu integraciju u zajednicu, nego da ih treba razumeti na nivou prava pojedinca. Vlade su duzne da sredstva rasporede imajući to na umu. Prema tome, pravo na zastitu od diskriminacije *znaci da su potrebe svakog pojedinca od jednakog znacaja, da su te potrebe osnova za drustveno planiranje, a da sredstva treba rasporediti tako da se svakom pojedincu osiguraju jednake mogucnosti sudelovanja*.

Opsti Komentar 5 takodje smatra da, prema clanu 26, za osobe koje su sposobne za zivot u zajednici, osiguravanje usluga iskljucivo u bolesnickom kontekstu (izdvojenom od drustva), predstavlja oblik diskriminacije.

MI Principi I Opsti Komentar 5 imaju znacajne posledice na strukturu sistema usluga u oblasti dusevnog zdravlja. Zahtev da se postuju prava na integraciju u zajednicu pretpostavlja sredstva, a Medjunarodna Konvencija o Ekonomskim, Drustvenim I Kulturnim Pravima uvazava da je finansiranje uvek ograniceno. Dok pravo na integraciju u zajednicu prema medjunarodnom zakonu ne moze da povuce ulaganje ogranicenih sredstava, clan 2(1) MKEDKP zahteva od vlada da prava stite “do maksimuma raspolozivih sredstava”. MKEDP takodje zahteva da

[end of page 32, original]

vlade smesta pocnu da planiraju puno postovanje I zastitu prava onako kako je predvidjeno Konvencijom. Da bi se to pravo ispostovalo na Kosovu, UNMIK bi, na primer, trebalo da preusmeri sredstva dobivena od holandske vlade sa obnove Stimlja na projekte integracije u zajednicu.

Mada je lakse I manje skupo da se osobe sa manje (ili bez) ogranicenja integrisu u zajednicu, ovaj pristup je diskriminatoran. Direktor za Ustanove UNMIK-a objasnio nam je da “Master Plan” za Stimlje prvenstvo daje integraciji osoba sa manje, ili bez, ogranicenja; to znaci da osobe sa intelektualnim ogranicenjima tim projektom nece da budu obuhvacene, jer bi ukljucivanje bilo preskupo. Prema Opstem Komentaru 5, “obaveza je da se smanje strukturalne nejednakosti. Osobama sa ogranicenjima treba dati adekvatan, preferentan tretman, tako da se s vremenom omoguci njihovo puno sudelovanje I jednakost u drustvu. To bez izuzetka znaci da ce za projekat biti potrebna dodatna sredstva, kao I niz posebnih, ovoj prilici prilagodjenih, mera.”

[end of page 33, original]

⁵² Opsti Komentar 5, paragraf 16.

