

PARAPLEGIJA i MI

GLASILO SAVEZA - Godina VII - april 2020. - broj 18

Broj
18



AKTUELNOSTI IZ ŠAVEZA
VIJESTI IZ UDRUŽENJA

KOLUMNA: prof. dr. Mirsad Muftić

STRUČNI SARADNICI:

Prof. dr. Emir Fejzić sa saradnicima - prof. dr. Sanela Salihagić -
doc. dr. Eldad Kaljić - doc. dr. Namik Trtak i MA: Denis Hasković

INTERVJU: Mensud Imamović, Lukavac

SPORT



Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine



“PARAPLEGIJA i MI”

Informativno glasilo –
časopis Saveza paraplegičara
Federacije Bosne i Hercegovine

Izdavač

Savez paraplegičara i
oboljelih od dječije paralize
Federacije Bosne i Hercegovine
Zmaja od Bosne br. 78
71000 Sarajevo
Telefon / fax: 710-445 / 710-446
E-mail: savez@paraplegicari.org
Web: www.paraplegicari.org

Glavna i odgovorna urednica
Elvira Bešlija

Redakcija
Elvira Bešlija, prof. dr. Mirsad Muftić,
Mirjana Dizdarević, Mirsad Đulbić,
Mirsad Imamović

Stalni saradnik
Prof. dr. Emir Fejzić, dipl. ing. arh.

Naslovna strana
Mirsad Imamović

Lektura
Ena Begović-Sokolija

Dizajn i prijelom
Mahir Sokolija

Štampa
“Dobra knjiga”, Sarajevo

ISSN
2303-5870

Tiraž
1.000 primjeraka

Časopis je besplatan.

Glasilo je realizirano kao projekt
koji finansira “Lutrija BiH”,
posredstvom Ministarstva rada i socijalne
politike Federacije Bosne i Hercegovine.

Sarajevo, april 2020. godine

Sadržaj

Riječ glavne urednice 2

IZ SAVEZA

Konferencija na temu “Promovisanje pristupa invaliditetu
zasnovanog na ljudskim pravima” 3
Okrugli sto na temu “Strateški pravci
razvoja Saveza i udruženja članica” 5
Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Doboj Jug:
Novorealizirane i planirane aktivnosti Udruženja 6
Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Zenica:
Informacija o radu Udruženja i realizaciji planiranih zadataka 7
Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize općina Travnik i
Novi Travnik: Novi početak rada Udruženja i njegovo proširenje 11
Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Velika Kladuša:
Udruženje u protekla četiri mjeseca nastavilo s ostvarivanjem
planiranih zadataka i aktivnosti 13
Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize
Unsko-sanskog kantona: Projekt “Vozim iako ne hodam” 15

LJUDSKA PRAVA

“Primjeri dobre prakse saradnje organizacija osoba
s invaliditetom i lokalnih zajednica u Bosni i Hercegovini” 16

ZAKONODAVSTVO

Oslobađanje od naplate osobama s invaliditetom
na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom
u Federaciji Bosne i Hercegovine 18

KOLUMNA: Prof. dr. MIRSAĐ MUFTIĆ

Važnost i načini provođenja respiratornih vježbi
kod osoba s ozljedom leđne moždine 20

STUČNI SARADNICI

Prilagodavanje Opće bolnice “Prim. dr. Abdulah Nakaš”
u Sarajevu osobama umanjanih tjelesnih mogućnosti 22
Liječenje ireparabilnih lezija peronealnog nerva
anteriornom transpozicijom tetive tibialis posterior 29
Matične ćelije – mogućnosti i perspektive 33
Bolni sindromi kod osoba s paraplegijom – prevencija i liječenje 39
Prevencija nastanka kontraktura i deformiteta
kod osoba s paraplegijom 42

INTERVJU

Mensud Imamović 44

PREDSTAVLJAMO VAM

Prvi “Zenički leksikon” Mirsada Đulbića 53

SPORT

Izbor najboljih u sportu za osobe s invaliditetom u 2019. godini 55

Riječ glavne urednice

Poštovani čitaoci,
Na naše zadovoljstvo, i zašto ne reći ponos, pred vama je osamnaesti broj i sedma godina od štampanja prvog broja našeg i Vašeg časopisa *Paraplegija i Mi*, informativnog glasila Saveza paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine.

Uspjeli smo, u ne baš lakim uslovima, napraviti osamnaest brojeva časopisa s izuzetno zanimljivim i kvalitetnim sadržajima.

Postigli smo cilj koji smo sebi zadali kada smo počeli raditi časopis sa željom i ambicijom da informiramo članove naših udruženja, članica Saveza, i ostale zainteresirane o temama koje se odnose na osobe s invaliditetom – konkretno na osobe u stanju paraplegije, kvadruplegije i dječije paralize. Pokazatelj uspjeha su stalne pozitivne ocjene naših čitalaca i mnogih drugih osoba, s invaliditetom i bez njega, koji su imali priliku dobiti i pročitati naš časopis, ali i ljudi iz novinarske profesije i struke, kako na odabrane teme, tako i na visok kvalitet tekstova, odabranih fotografija i dizajna.

I u ovom broju mnogi sadržaji nametnuli su se kao glavna tema, kao što ćete vidjeti čitajući časopis.

Kolumna prof. dr. Mirsada Muftića u ovom broju časopisa posvećena je temi “Važnost i načini provođenja respiratornih vježbi kod osoba s ozljedom leđne moždine”, što će sigurno zainteresirati mnoge osobe s invaliditetom.

Naš časopis u svakom broju donosi i tekstove naših stručnih saradnika. U ovom broju za Vas pišu: prof. dr. sc. Emir Fejzić, dipl. ing. arh., dr. sc. Irma Fejzić, dipl. ing. arh. i Mirza Bašalić, dipl. ing. arh. o prilagođavanje Opće bolnice u Sarajevu osobama umanjениh tjelesnih mogućnosti; zatim prof. dr. sc. Sanela Salihagić, specijalista plastične i rekonstruktivne hirurgije, o liječenje ireparabilnih lezija peronealnog nerva anteriornom transpozicijom tetive tibialis posterior; MA Denis Hasković, biolog s Prirodno-matematičkog fakulteta Univerziteta u Sarajevu, piše na temu “Matične ćelije – mogućnosti i perspektive”; doc. dr. Namik Trtak s Fakulteta zdravstvenih studija Univerziteta u Sarajevu o bolnom sindromu kod osoba s paraplegijom, o njegovoj prevenciji i liječenju te doc. dr. Eldad Kaljić s istog fakulteta o prevencija nastanka kontraktura i deformiteta kod osoba s paraplegijom.

U rubrici *Intervju* sagovornik nam je Mensud Imamović, predsjednik Udruženja paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Lukavac, koji je ravnopravno

uključen u sve društvene sfere života kao i osobe bez invaliditeta. Mensud je veoma pozitivna osoba i njegova priča vrlo je zanimljiva.

U ovom broju našeg i vašeg časopisa zadržali smo našu uređivačku politiku da kontinuirano prezentiramo vijesti i aktuelnosti iz Saveza i izvještavamo o njegovom radu. U rubrici *Vijesti iz Saveza* donosimo Vam informacije o aktivnostima udruženja, naših članica, iz Doboja Juga, Zenice, Travnika i Novog Travnika, Velike Kladuše i Saveza Unsko-sanskog kantona.

Ostali sadržaji 18. broja časopisa tretiraju teme pristupačnosti, ljudskih prava, saobraćaja, tačnije pravo osoba s invaliditetom na povlasticu za oslobađanje od plaćanja cestarine, predstavljamo Vam i “Zenički leksikon” autora Mirsada Đulbića, člana našeg Saveza i redakcije časopisa.

Za nas, osobe s invaliditetom u stanju paraplegije, ovo je posebno važno jer oblast pristupačnosti u našoj zemlji, nažalost, nema ni zakonodavnu, ni institucionalnu pa time ni praktičnu primjenu u nužno potrebnom obliku.

U sportskoj rubrici nastavljamo s izvještavanjem o aktuelnim sportskim aktivnostima osoba s invaliditetom iz udruženja članica Saveza.

Nadamo se da ćete biti zadovoljni i osamnaestim brojem časopisa *Paraplegija i Mi* i da će svako od vas pronaći sadržaj koji će mu biti zanimljiv i od koristi, a redakcija će se truditi da nastavi s radom tako da i naredni brojevi časopisa budu sadržajno i estetsko-tehnički kvalitetni, na obostrano zadovoljstvo.

Želim, u svoje i u ime redakcije časopisa, napomenuti da smo otvoreni za saradnju sa svima kojima su u fokusu osobe s invaliditetom i koji su zainteresirani da objave svoje tekstove, stručne ili empirijske, u našem časopisu.

Također, pružamo mogućnost firmama da se reklamiraju u našem časopisu. Svi zainteresirani za saradnju ili reklamiranje za sve informacije mogu se obratiti glavnoj urednici na telefon (033) 710-445 ili e-mail savez@paraplegicari.org.

Časopis se besplatno distribuira svim našim članovima, drugim udruženjima i savezima osoba s invaliditetom, institucijama i ustanovama u Bosni i Hercegovini, kao i srodnim, prijateljskim organizacijama osoba s invaliditetom u našoj regiji.

Glavna i odgovorna urednica
Elvira Bešlija

Konferencija na temu “Promovisanje pristupa invaliditetu zasnovanog na ljudskim pravima”

Cilj Konferencije bio je promoviranje pristupa invaliditetu zasnovanog na ljudskim pravima, a što podrazumijeva i adekvatan argumentiran poziv nadležnim institucijama vlasti da poduzmu odlučnije korake stvore preduslovi za ostvarivanje društvenih kontakata, nezavisnost i uključenje osoba s invaliditetom u svakodnevni život.

U organizaciji Saveza paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine 18. decembra 2019. godine u Sarajevu, u Hotelu “Hollywood” na Ilidži, održana je konferencija na temu “Promovisanje pristupa invaliditetu zasnovanog na ljudskim pravima”.

Konferenciji su prisustvovali predstavnici udruženja – članica Saveza, kao i gosti i drugi posjetioци koji su se odazvali pozivu organizatora. Posebno je značajno to što su Konferenciji prisustvovali studenti Fakulteta zdravstvenih studija i studenti Pedagoškog fakulteta iz Sarajeva. Učešće mladih i njihovo upoznavanje s pitanjima invaliditeta veoma je značajno.

S obzirom na to koliko su značajni problemi osoba s invaliditetom,

ostvarivanje njihovih prava i njihov marginalizirani društveni položaj, Savez je organizirao Konferenciju u vezi s promoviranjem pristupa invaliditetu zasnovanog na ljudskim pravima, a u cilju kontinuiranog prezentiranja problema javnosti, ali i stalne edukacije i podsjećanja osoba s invaliditetom na njihova prava i ugroženost tih prava.

Cilj Konferencije bio je promoviranje pristupa invaliditetu zasnovanog na ljudskim pravima, a što podrazumijeva i adekvatan argumentiran poziv nadležnim institucijama vlasti da poduzmu odlučnije korake da se u okviru postojećeg zakonodavnog okvira i dopunama zakona stvore preduslovi za ostvarivanje društvenih kontakata, nezavisnost i uključenje osoba s invaliditetom u svakodnevni život.

Konferenciju je otvorio prof. dr. Mirsad Muftić, predsjednik Upravnog odbora Saveza, kratkim uvodnim govorom o svrsi i cilju organiziranja Konferencije, tj. o uvijek aktuelnoj temi promoviranja prava i podizanja svijesti osoba s invaliditetom.

Promocija časopisa

Prije tematskog dijela Konferencije promovirani su 16. i 17. broj časopisa *Paraplegija i Mi*. Savez već petu godinu izdaje časopis *Paraplegija i Mi* koji se bavi problemima osoba s invaliditetom, konkretno osoba sa stanjem paraplegije i dječije paralize. Svrha časopisa je informiranje naših članova udruženja – članica Saveza, ali i ostalih zainteresiranih,



Prezentacija 16. i 17. broja časopisa "Paraplegija i Mi"

o aktivnostima, problemima i aktuelnostima za osobe s jednim od najtežih oblika invaliditeta – paraplegijom, kvadriplegijom i dječijom paralizom. Časopis ima i stručno-informativne rubrike iz oblasti zdravstva, barijera i pravnih pitanja koje su bitne za osobe sa stanjem paraplegije i dječije paralize. Promotor časopisa bila je Elvira Bešlija, generalni sekretar Saveza i glavna urednica časopisa.

Konferencija je programski bila podijeljena na pet tema:

TEMA 1. – prof. dr. Jadranka Kolenović-Đapo, psiholog, "Uloga mehanizama odbrane: samozavaravanje ili zaštita ličnosti";

TEMA 2. – doc. dr. Kenan Ademović, advokat, "Prava osoba s invaliditetom – uporedna analiza BiH i EU";

TEMA 3. – prof. dr. Mirsad Muftić, specijalist fizijatar, "Sveobuhvatni koncept rehabilitacijskog procesa";

TEMA 4. – doc. dr. Mustafa Sefo, Univerzitet u Sarajevu / Fakultet političkih nauka – Odsjek žurnalistike

/ komunikologije, "Medijski tretman – zastupljenost i izvještavanje o osobama s invaliditetom";

TEMA 5. – Nejra Šabić, predstavnik Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom FBiH, "Profesionalna rehabilitacija i zapošljavanje osoba s invaliditetom uz podršku Fonda".

Sva izlaganja bila su popraćena i odgovarajućim slajdovima putem PowerPoint prezentacije.

Po završetku prezentacije svih pet tema otvorena je diskusija u kojoj su učestvovali posjetioci Konferencije. Nakon završetka tematskih izlaganja i diskusije o temama, moderator Konferencije Elvira Bešlija zahvalila je svim učesnicima Konferencije – prisutnim posjetiocima, izlagačima po programskim temama i prisutnim medijima. Jedno od najvažnijih pitanja za osobe s invaliditetom jeste zaštita od diskriminacije. Zbog toga je važno na informativan i edukativan način upoznati osobe s invaliditetom s međunarodnim dokumentima koji se bave pitanjima invalidnosti, prvenstveno s Konvencijom Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom. Konferenciji je prisustvovao značajan broj osoba s invaliditetom, predstavnika udruženja – članica Saveza i organizacija osoba s invaliditetom, kao i drugih gostiju i mnogobrojnih medija – elektronskih i printanih, javnih servisa i privatnih radio-televizijskih kuća. Time je Konferencija i zvanično završena, uz veoma pozitivne reakcije prisutnih i organizatora.

Projekt konferenciju na temu "Promovisanje pristupa invaliditetu zasnovanog na ljudskim pravima" finansirala je "Lutrija BiH" posredstvom Ministarstva za rad i socijalnu politiku Federacije Bosne i Hercegovine.

Okrugli sto na temu “Strateški pravci razvoja Saveza i udruženja članica”

U zaključcima utvrđeni su i definirani zajednički strateški ciljevi daljnjeg rada Saveza i udruženja u 2020. godini

Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine 17. decembra 2019. godine organizirao je okrugli sto na temu “Strateški pravci razvoja Saveza i udruženja članica”. Učesnici su bili lideri i odgovorne osobe iz udruženja – članica Saveza.

Svi učesnici predstavili su rad svojih udruženja, potrebe i probleme, značajne rezultate, saradnju s organima vlasti i drugim NVO-ima u lokalnoj zajednici, projekte na kojima rade te planove koje imaju. Nekoliko udruženja imalo je veoma dobre “PowerPoint prezentacije”, na kojim su pokazali koliko su napredovali u svom radu i koliko se trude da u lokalnim sredinama u kojima žive

pomognu što više kako svojim članovima, tako i ostalim građanima.

Pojedini predstavnici iznijeli su probleme koje su imali ili imaju u svom radu, o čemu se u diskusiji koja je uslijedila tražilo načina kako ih prevladati i kako pomoći. Također, istaknuta je podrška Saveza nekim od udruženja u proteklom periodu za nadilaženje postojećih problema. Problemi na koje su udruženja najviše ukazivala odnose se na kvalitet ortopedskih pomagala, na neadekvatna rješenja u okviru akata o pomagalima u kantonima. Problemi su i Znak pristupačnosti, njegova primjena odnosno zloupotreba, kao i mjesta za parkiranje.

Savez kao organizator pripremio je radne materijale i različite publikacije koje tretiraju pitanja invalidnosti kroz propise i ostale važne informacije. Elvira Bešlija, generalni sekretar Saveza, dala je informacije o pitanjima mogućnosti ponovne izrade Jedinstvene liste ortopedskih i drugih pomagala za nivo Federacije, o Pravilniku o Znak pristupačnosti te drugim aktuelnim pitanjima. Istakla je da je potrebno da sva udruženja redovno održavaju svoje skupštine te da u slučajevima statutarnih promjena obavještavaju nadležno Ministarstvo.

U zaključcima Okruglog stola utvrđeni su i definirani zajednički strateški ciljevi daljnjeg rada Saveza i udruženja te ključna pitanja zajedničkog rada u narednoj 2020. godini.

Bitno je istaći da su se svi učesnici veoma pozitivno izrazili o radu Okruglog stola, kao modelu koji potvrđuje stabilnost Saveza i zajedništvo udruženja – članica Saveza, te veoma dobru drugarsku atmosferu i konstruktivan rad.



Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Doboju Jug

Novorealizirane i planirane aktivnosti Udruženja

Aktivnosti našeg Udruženja kontinuirano se odvijaju prema planu i programu rada, koji je usvojen na Skupštini. U decembru 2019. godine naše Udruženje aktivno je sudjelovalo na konferenciji i okruglom stolu koje je organizirao naš Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine u Hotelu "Hollywood" na Ilidži u Sarajevu. Također, učestvovali smo i na Okruglom stolu na temu "Strateški pravci razvoja saveza i udruženja članica", koji je održan dan ranije, a učesnici su bili lideri i odgovorne osobe iz udruženja – članica Saveza, među kojima su bili i naši predstavnici.

Želimo istaći naše učešće u izradi budžeta Općine, što je rezultiralo uvrštavanjem Lokalnog akcionog plana iz oblasti invalidnosti (LAPI) u budžet Općine za 2020. godinu kao posebnu budžetsku stavku u iznosu od 5000,00 KM.

Od ostalih aktivnosti izdvajamo da smo nakon temeljitih priprema i prikupljanja neophodne dokumentacije završili izradu završnog računa za 2019. godinu, a održali smo i sjednice Nadzornog i Upravnog odbora u pripremi održavanja Redovne i Izborne sjednice Skupštine Udruženja u martu 2020. godine.

Također, na osnovu Javnog poziva Federalnog ministarstva obrazovanja

i nauke za finansiranje projekata i programa iz sredstava dijela prihoda ostvarenih u budžetu Federacije Bosne i Hercegovine po osnovu nankada za priređivanje igara na sreću, aplicirali smo u februaru ove godine za finansiranje našeg projekta i dostavili zahtjev, detaljan opis projekta i ostalu prateću dokumentaciju. Nadamo se, i vjerujemo, da će odgovorni iz Federalnog ministarstva obrazovanja i nauke prepoznati kvalitet našeg projekta, naše potrebe i na osnovu aplikacije odobriti nam određena finansijska sredstva.

U sklopu Martovskih svečanosti povodom Dana općine Doboju Jug 17. 3. 2019. godine u Velikoj sali zgrade Općine organizirat će se

takmičenja u šahu i elektronskom pikadu za osobe s invaliditetom koje je revijalnog karaktera, a na kojem će učestvovali i takmičari iz srodnih organizacija osoba s invaliditetom iz nama susjednih općina Doboja, Teslića i Tešnja, a nakon sportskog takmičenja planirano je zajedničko druženje svih učesnika u kancelariji našeg Udruženja.

Osim toga, naši predstavnici u proteklom periodu aktivno su učestvovali u radu Koalicije organizacija osoba s invaliditetom Zeničko-dobojskog kantona, na konferencijama, okruglim stolovima, radionicama, javnim raspravama na nivou lokalne zajednice od interesa za poboljšanje uslova življenja i rada osoba s invaliditetom.



Sjednica Upravnog odbora Udruženja

Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Zenica

Informacija o radu Udruženja i realizaciji planiranih zadataka

Prijem kod premijera Zeničko-dobojskog kantona

Mirza Ganić, premijer Zeničko-dobojskog kantona, upriličio je sa saradnicima prijem za članice našeg Udruženja koje su u 2019. godini postigle zapažene uspjehe na sportskim takmičenjima u Bosni i Hercegovini i inostranstvu. Tom prilikom Ljilja Slišковиć, Sajjra Poljo i Samira Đidić, zajedno s Harunom Aliefendićem, predsjednikom Udruženja, premijeru su predstavili svoje pojedinačne rezultate u oblasti sporta za osobe s invaliditetom,

ostvarene rezultate i uspjehe, svoja interesiranja, kao i uspješnost naše atletske sekcije u cjelini. Prijem smo iskoristili da zahvalimo na podršci koju nam je pružila Vlada Zeničko-dobojskog kantona u provedbi naših projekata, ali i da se pohvalimo ostvarenim uspjesima na atletskom i šahovskom Međunarodnom otvorenom prvenstvu – 16. paraplegičara i oboljelih od dječije paralize, održanim u Zenici, a koje organizira naš Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine. Na tom najvećem sportskom takmičenju osoba s invaliditetom u

regiji naša ekipa Zeničko-dobojskog kantona, u kojoj velikim dijelom participiraju takmičari iz našeg Udruženja, u veoma jakoj međunarodnoj konkurenciji ponovo je pokazala i dokazala dominaciju u atletici i šahu za osobe s invaliditetom. Kada je riječ o pojedinačnim uspjesima, naše članice imale su čime da se pohvale. Ljilja Slišковиć osvojila je titulu evropske prvakinje u ronjenju na dah na takmičenju u Srbiji u augustu prošle godine, a potom je na Međunarodnom otvorenom prvenstvu – 16. paraplegičara i oboljelih od dječije paralize u Zenici osvojila tri prva mjesta u atletske disciplina: kugla, disk i koplje. Na istom takmičenju Samira Đidić osvojila je prvo i drugo mjesto u disciplinama čunj i disk, dok je mlada Sajjra Poljo osvojila drugo i treće mjesto u bacačkim disciplinama disk i kugla. Iskoristili smo priliku da pohvalimo i druge članove muške ekipe našeg kantona, a koji nisu bili na ovom prijemu kod premijera, Marinka Jukića, koji je osvojio dva zlata i jedno srebro, te Muju Adilovića, osvajača jedne zlatne i dvije srebrene medalje. Premijer Mirza Ganić potvrdio je opredjeljenje kantonalne Vlade da i ubuduće podrži sve aktivnosti



Prijem kod Mirze Ganića, premijera Zeničko-dobojskog kantona

koje će doprinijeti potpunom integriranju osoba s invaliditetom u društvo te da ćemo nastojati zajedničkim snagama i dalje raditi na unapređenju kvaliteta života osoba s invaliditetom u našoj društvenoj zajednici. Osim premijera Mirze Ganića prijemu su prisustvovali i Azra Šahanović, ministrica za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, i Spahija Kozlić, ministar za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, koji su nam čestitali na ostvarenim uspjesima, uz želju za nastavkom naše dobre saradnje i u budućnosti.

Konferencija “Pozitivna percepcija invaliditeta” u okviru projekta “Djeca uče o osobama s invaliditetom”

Polovinom novembra prošle godine počeli smo s našim već tradicionalnim projektom “Djeca uče o osobama s invaliditetom”. U okviru spomenutog projekta održali smo konferenciju pod nazivom “Pozitivna percepcija invaliditeta”, na kojoj smo, zajedno s predstavnicima Ministarstva za rad, socijalnu politiku i izbjeglice i Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport Zeničko-dobojskog kantona te s predstavnicima Pedagoškog zavoda Zeničko-dobojskog kantona, direktorima i pedagozima osnovnih škola s područja grada Zenica razgovarali o tome kako kod mladih naraštaja možemo razviti pozitivnu percepciju invaliditeta, o njihovim iskustvima u radu s osobama s invaliditetom te o prijedlozima o poboljšanju i unapređenju našeg projekta. Izuzetno nam je drago što su konferenciji prisustvovali škole s kojima smo kroz ovaj projekt već surađivali, kao što su OŠ “Meša

Selimović”, OŠ “Skender Kulenović” i OŠ “Musa Ćazim Ćatić”, te ćemo tu saradnju kroz predstojeće interaktivne radionice s djecom i nastaviti, U projekt “Djeca uče o osobama s invaliditetom” uključit će se i predstavnici škola s kojima do sada nismo surađivali: OŠ “Hamza Humo”, OŠ “Ahmed Muradbegović”, OŠ “Aleksa Šantić”, OŠ “Alija Namećak”, OŠ “Miroslav Krleža” i OŠ “Mak Dizdar”, što je veoma značajno jer pokazuje da je projekt vrlo uspješan i da je postao zanimljiv većem broju subjekata u našoj društvenoj zajednici koji su prepoznali njegov općedruštveni značaj i kvalitet načina na koji na razumljiv i pristupačan način približavamo pojam i oblike invaliditeta i djeci – učenicima i nastavnom osoblju, a što je veoma bitno

za svu djecu s invaliditetom koja se školuju i kojoj je potrebno potpuno razumijevanje njihovog invaliditeta od druge djece i nastavnog osoblja. Ono što smo mogli zaključiti nakon održane konferencije jeste da u našem obrazovnom sistemu ne postoje kontinuirane, planirane



Interaktivne radionice – projekt “Djeca uče o osobama s invaliditetom”



Projekt “Djeca uče o osobama s invaliditetom”



Projekt "Djeca uče o osobama s invaliditetom"



Akademija povodom 3. decembra / IDPD

edukacije i aktivnosti koje se odnose na upoznavanje sa samim pojmom invaliditeta, a koje su potrebne i djeci i nastavnom osoblju. Međutim, samo prisustvo osoba s invaliditetom, pohađanje nastave u različitim školama na području grada, pruža mogućnost edukacije i razbijanja predrasuda, koje često imaju druga djeca, djeca bez invaliditeta, kao i nastavno osoblje i drugi akteri u školovanju djece. Izuzetno nam je drago što je konferencija bila posjećena, ali smo još zadovoljniji njenim interaktivnim karakterom. Smatramo da je ovo još

jedan, možda mali ali veoma značajan, korak u razbijanju predrasuda o osobama s invaliditetom. Ono što nas u narednom periodu u okviru projekta čeka jesu zabavno-edukativne radionice s djecom kojima se unaprijed veoma radujemo.

Interaktivne radionice u okviru projekta "Djeca uče o osobama s invaliditetom"

U okviru projekta "Djeca uče o osobama s invaliditetom" nedavno smo započeli s provođenjem

interaktivnih radionica u koje smo uključili djecu uzrasta 10-12 godina. Na radionicama smo se družili s djecom iz različitih osnovnih škola te smo se potrudili da uz igru i zabavu u igraonici Multiplex "Ekрана" Zenica djeci približimo sam pojam invaliditeta, kao i način življenja s invaliditetom. Posebno nas je iznenadilo i obradovalo saznanje da djeca već imaju zavidno znanje o invaliditetu te da im nisu nepoznati pojmovi i značenja kao što su bijeli štapi, znakovni jezik i osobe koje se koriste kolicima za kretanje, odnosno da djeca uglavnom poznaju i prepoznaju sve oblike invaliditeta i probleme s kojima se susreću osobe s invaliditetom. Smatramo da su ovo bile veoma uspješne radionice jer su nam djeca postavljala mnogobrojna pitanja i uspostavili su s nama prijateljski odnos, a mi smo im pokazali da se i osobe s invaliditetom, koje su na određen način drugačije od njih, mogu jednako dobro zabavljati, družiti i igrati kao i oni. Ono što nas je posebno obradovalo jesu pisma djece koje smo ugostili na našim radionicama. Bila su puna raznih motivacionih poruka s njihovim potpisima. Te "sitnice" su za nas velike stvari i ostat će nam kao lijepa uspomena. Informacija koju smo dobili na jednoj od radionica jeste da su učenici koji su se družili s nama obilježili Dan osoba s invaliditetom te da su imali edukativni čas o pojmu i oblicima invaliditeta, što je veoma značajno za nas i naš projekt. To je, u suštini, i jedan od glavnih ciljeva ovog našeg projekta – da se u obrazovni sistem uvrste edukativni časovi o pojmu i oblicima invaliditeta i svemu što prati taj invaliditet, čime bi se kod mladih naraštaja odmah stvarala

pozitivna percepcija o osobama s invaliditetom. Zaključak je da su djeca i nastavnici oduševljeni ovim interaktivnim radionicama i načinom upoznavanja s invaliditetom svih oblika, a mi smo veoma zadovoljni onim što smo postigli putem ovog projekta.

Svečana akademija povodom obilježavanja 3. decembra – Međunarodnog dana osoba s invaliditetom

Povodom Međunarodnog dana osoba s invaliditetom – 3. decembra Koalicija organizacija osoba s invaliditetom organizirala je svečanu akademiju kojom smo obilježili ovaj značajan datum, koji se obilježava skoro u cijelom svijetu. Naše Udruženje, kao članica Koalicije organizacija osoba s invaliditetom, prisustvovalo je svečanoj akademiji, na kojoj se kroz prikaz rada nevladinog sektora pokušalo ukazati na probleme s kojima se susreću osobe s invaliditetom i potaknuti na kontinuiran rada nadležnih vlasti i institucija na poboljšanju ostvarivanja prava i ukidanje diskriminacije osoba s invaliditetom u društvu, a shodno Konvenciji Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, koju je naša država potpisala i ratificirala.

Turnir u kuglanju povodom obilježavanja 3. decembra

Također, u sklopu obilježavanja 3. decembra, Međunarodnog dana osoba s invaliditetom, organizirali smo i takmičenje – 2. turnir u kuglanju za osobe u stanju paraplegije. S obzirom na to da su neki učesnici



2. turnir u kuglanju povodom obilježavanja 3. decembra / IDPD

prvi put kuglali, prvi dio turnira bio je pokazni, gdje su učesnicima objašnjena pravila i način na koji je moguće kuglati te im je pružena prilika za probu i zagrijavanje. Drugi dio bio je takmičarski dio, gdje smo imali učesnike u muškoj i ženskoj konkurenciji. Na turniru su u takmičarskom dijelu učestvovali: Adela Habeš, Samira Đidić, Sajjra Poljo i Ljilja Slišković u ženskoj konkurenciji, a Harun Aliefendić, Edin Čolić, Tahir Mandžuka, Srećko Jorgić, Redib Talić, Marinko Jukić, Mirsad Đulbić i Esad Čamdžić u muškoj konkurenciji. Nakon što je takmičarski dio prošao u pravom natjecateljskom duhu, proglašeni su pobjednici u muškoj i ženskoj konkurenciji kojima su uručene simbolične nagrade. U ženskoj konkurenciji najuspješnija je bila Ljilja Slišković, a u muškoj konkurenciji Edin Čolić. Nakon završetka kuglaškog takmičenja svoje dojmove i impresije podijelili uz osvježenje i zakusku, a svi prisutni izrazili su veliko zadovoljstvo

turnirom u kuglanju, zbog čega ćemo nastojati da kuglanje postane tradicionalno takmičenje.

Izbor sportiste u sportu za osobe s invaliditetom u 2019. godini

Naše Udruženje počašćeno je činjenicom da su naše dvije članice dobitnice priznanja na Izboru sportiste u 2019. godini u sportu za osobe s invaliditetom. Ljilja Slišković proglašena je za najbolju sportašicu u 2019. godini u kategoriji “ostali sportovi”, a Sajjra Poljo u kategoriji mladih sportskih nada.

Ostale aktivnosti

Nizom različitih aktivnosti nastojali smo se da se u praksi omogući ravnopravan život za sve članove društva, s akcentom na osobe s invaliditetom i njihovo pravo na jednakost i ravnopravnost u društvenoj zajednici.

*Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize
općina Travnik i Novi Travnik*

Novi početak rada Udruženja i njegovo proširenje

Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Travnik počelo je s radom 2000. godine. Udruženje je u proteklom periodu imalo uspona ali i dosta padova i blokada rada, posebno za vrijeme prethodnog predsjednika Udruženja koji je, iz samo njemu poznatih razloga, stalno opstruirao rad Udruženja i pomaganje članovima, kao i njihovo aktivnije učešće u radu Udruženja. Nakon nekoliko neuspješnih pokušaja normaliziranja rada i stabiliziranja Udruženja, konačno se u tome uspjelo, najviše zahvaljujući pomoći Saveza paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine, konkretno pomoći i upornosti Elvire Bešlija, generalnog sekretara, i prof. dr. Mirsada Muftića, predsjednika Upravnog odbora, koji su uspjeli, u saradnji s aktivno zainteresiranim članovima Udruženja, ali i obraćanjem nadležnim općinskim organima, konačno deblokirati rad Udruženja i omogućiti članovima da izaberu novo rukovodstvo. Na sjednici Upravnog odbora 2017. godine smijenjen je dotadašnji predsjednik, koji je skoro ugasio

Udruženje, i izabran je novi predsjednik Dženan Krnjić, koji je odmah započeo sa serioznim radom te, sagledavši cjelokupnu situaciju

i stanje u Udruženju, učinio važan administrativno-pravni korak: preregistraciju Udruženja Travnik, tako da je, nakon konsultacija i



Dženan Krnjić, predsjednik Udruženja

poduzimanja određenih aktivnosti, dosadašnjem Udruženju Travnik priključena i općina Novi Travnik, pa je preregistracijom formirano, na osnovu već postojećeg, Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize općina Travnik i Novi Travnik. Zbog problema iz prošlosti naše preregistrirano Udruženje imalo je problema da započne s radom s obzirom na to da se moralo početi sve ispočetka, od "nule", bez osnovnih finansijskih i materijalnih sredstava. Novo rukovodstvo, posebno novi predsjednik Krnjić, poduzeli su više aktivnosti na rješavanju tog problema, koji je bio uslov za nastavak normalnog rada i djelovanja.

Aplicirano je na mnoge javne pozive, između ostalih i na Javni poziv Fonda za zapošljavanje i profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom Federacije Bosne i Hercegovine, ali smo uvijek dobijali odbijenice zbog nepotpune dokumentacije, koja je, istine radi, "nestala" ili uništena za vrijeme mandata prethodnih predsjednika Udruženja. Ipak, nastavili smo s radom snalazeći se na razne načine i uz minimalnu finansijsku pomoć, koju smo uspijevali dobiti od općina i donacija. U septembru 2019. godine naša upornost i očekivanja dobili su svoju satisfakciju kada je prihvaćena naša ponovna aplikacija kod Fonda za

zapošljavanje i profesionalnu rehabilitaciju osoba s invaliditetom Federacije Bosne i Hercegovine. Dobili smo neophodna sredstva u iznosu od 15.740,00 KM za nabavku sredstava za rad (3.510,00 KM) a ostatak sredstava za zapošljavanje jednog našeg člana u administraciji našeg Udruženja, što nam je, napokon, omogućilo da se možemo kvalitetno uključiti u sve planirane aktivnosti za dobrobit članova našeg Udruženja, ali i u aktivnosti naše lokalne zajednice, pa i šire. Danas naše Udruženje ima 40 članova i radi i djeluje kao i sva ostala udruženja koja su članovi Saveza. Stabiliziranje Udruženja dalo je dobre rezultate i kod naših članova, koji su vrlo brzo primijetili pozitivne promjene u našem radu i počeli aktivnije sarađivati i učestvuju u radu Udruženja. Osim redovnih aktivnosti prema našim članovima, i našim mogućnostima, ističemo aktivnost na animiranju članova za bavljenje sportom, što je za paraplegičare veoma korisno i sa zdravstvenog a još više sa sociološkog aspekta. U septembru prošle godine učestvovali smo na Međunarodnom otvorenom prvenstvu – 16. sportskim igrama paraplegičara i oboljelih od dječije paralize koje organizira naš Savez, kao dio ekipe Srednjobosanskog kantona, i tom prilikom naš član Mustafa Beganović ostvario je zapažene rezultate: zlatne medalje u trkama u kolicima na 200 m i 400 m te srebrna medalja u trci u kolicima na 100 m, a u ekipnoj konkurenciji naša kantonalna ekipa osvojila je prvo mjesto na šahovskom takmičenju, drugo mjesto u ukupnom, ekipnom takmičenju u atletici te treće mjesto u konkurenciji ukupni pobjednik Igara.



Diploma s Međunarodnih sportskih igara Saveza

Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Velika Kladuša

Udruženje u protekla četiri mjeseca nastavilo s ostvarivanjem planiranih zadataka i aktivnosti

Projekt “Banjsko-klimatska rehabilitacija paraplegičara i oboljelih od dječije paralize” realizirali smo uz pomoć sredstava dobijenih od “Lutrije BiH” putem Federalnog ministarstva rada i socijalne politike u iznosu od 22.500 KM i Federalnog ministarstva zdravstva u iznosu od 14.400 KM.

Zahvaljujući odobrenim novčanim sredstvima, a po osnovu projekta, na desetodnevnoj rehabilitaciji u banjsko-rehabilitacionim ustanovama boravilo je 48 osoba, 31 naš član

i 17 njihovih pratilaca / asistenata. Korisnici rehabilitacije bili su raspoređeni u tri grupe i u tri različita termina boravili su u dvije banjsko-rehabilitacione ustanove. Svi korisnici projekta rehabilitacije prošli su kroz individualni rehabilitacijski tretman propisan od ljekara, specijalista fizikalne medicine. Prva i druga grupa, u kojima je bilo 20 naših članova i 9 njihovih pratilaca, boravila je u banjsko-rehabilitacionoj ustanovi “Reumal” u Fojnici u periodu od 21.11. do 1.12. 2019. godine. Treća grupa, u

kojoj je bilo 11 naših članova i 8 njihovih pratilaca / asistenata, boravila je u banjsko-rehabilitacionoj ustanovi “Banja Terme” na Ilidži, Kanton Sarajevo, u periodu od 12. do 23. januara 2020. godine. Specifičnost ovog projekta bila je u tome što smo tretman rehabilitacije, osim našim članovima, omogućili i svim njihovim pratiocima / asistentima, što se pokazalo ispravnim postupkom. Naime, i pratiocima / asistentima nakon dugogodišnjeg rada, brige i njege naših članova (a što je vrlo zahtjevno i naporno s obzirom na težinu invaliditeta naših članova) bila je neophodna adekvatna fizikalna terapija i satisfakcija za ono što rade, kako pomažu i brinu o našim članovima.



Projekt fizikalne rehabilitacije

Obilježavanje 3. decembra

U sklopu naših aktivnosti obilježili smo i Međunarodni dan osoba s invaliditetom – 3. decembar tako što smo ovog puta to uradili na otvorenom, okupljanjem na javnom parkiralištu u centru grada. Pored uobičajenih izlaganja na temu o osobama s invaliditetom, koju svake godine određuje Komitet Ujedinjenih nacija za osobe s invaliditetom, taj dan

smo obilježili i konkretnom akcijom označivši, u saradnji s nadležnim općinskim organima i komunalnim preduzećem, nekoliko mjesta za parkiranje za osobe s invaliditetom kao primjer i mogućnost rješavanja dijela problema pitanja pristupačnosti za osobe s invaliditetom. Tom prilikom kroz izlaganja ukazali smo na problem pristupačnosti u našoj lokalnoj zajednici, posebno naglasivši sve učestaliju bahatost i zloupotrebu nesavjesnih vozača, osoba bez invaliditeta i bez zakonskog “znaka pristupačnosti” za parkiranje, a koji bez ikakvog stida i obzira, bespravno i protuzakonito, koriste obilježena mjesta za parkiranje za osobe s invaliditetom. Tom prilikom spomenuli smo da odgovornost za takvo ponašanje nesavjesnih vozača ima i policija, koja treba adekvatno i po zakonu reagirati i sankcionirati sve nesavjesne vozače koji zloupotrebljavaju obilježena mjesta za parkiranje i krše zakonske propise. Jedna od poruka koju smo uputili javnosti povodom obilježavanja 3. decembra bila je da nije dovoljno samo jedan dan u godini posvetiti pažnju osobama s invaliditetom, nego da bi se svaki dan u godini morala poštovati prava osoba s invaliditetom, a da bi ljudi trebali biti svjesni prepreka i problema s kojima se suočavaju osobe s invaliditetom i imati za njih razumijevanja.

“Dani otvorenih vrata u organizacioni prostor osoba s invaliditetom”

U povodu Međunarodnog dana volontera 4. decembra, predsjedavajući Općinskog vijeća Velike Kladuše Fikret Bašić određeno vrijeme volontirao je u našem Udruženju kako bi se na odgovarajućem mjestu upoznao s problemima osoba s invaliditetom koje su u stanju paraplegije i kvadruplegije, jednim od najtežih oblika



Projekt banjske rehabilitacije



Obilježavanje 3. decembra

invaliditeta. Volontiranje Fikreta Bašića realizirano je u sklopu akcije volontiranja izabranih zvaničnika u udruženjima i organizacijama osoba s invaliditetom koje se održava pod nazivom “Dani otvorenih vrata u organizacijama osoba s invaliditetom”. U prostorijama našeg Udruženja Bašić se upoznao s radom Udruženja, obavio je nekoliko administrativnih poslova, a nakon toga iz “prve ruke” spoznao kako izgleda jedan dan kretanja po gradu i obavljanje poslovnih i životnih obaveza osoba sa stanjem paraplegije. Cilj akcije “Dani otvorenih vrata u organizacijama osoba s invaliditetom”, odnosno volontiranja političkih zvaničnika jeste konkretno njih, njihovim fizičkim prisustvom, kao donosioce i provodioce odluka koje se odnose na osobe s invaliditetom upoznati s problemima

organizacija osoba s invaliditetom, tj. problemima njihovih članova, te na taj način utjecati na njihovo aktivnije i razumljivije angažiranje u stvaranje jednakih uslova za ravnopravno uključivanje osoba s invaliditetom u društveni život. Na taj način želimo postići što bolje obostrano razumijevanje i razviti partnerski odnos i saradnju s nadležnim vlastima i ostalim političkim subjektima, jer mnogi i pored dobre volje ne razumiju probleme osoba s invaliditetom i njihovih organizacija u mjeri kao kada se nađu i provedu određeno vrijeme u njihovom društvu i okruženju. Želja nam je javnosti i političkim funkcionerima kontinuirano ukazivati na probleme osoba s invaliditetom te promovirati naše mogućnosti i sposobnosti koje mogu koristiti i društvenoj zajednici.

*Savez paraplegičara i oboljelih od dječije paralize
Unsko-sanskog kantona*

Projekt “Vozim iako ne hodam”

I u 2019. godini provodili smo projekt “Vozim iako ne hodam”. Aktivnosti u ovom projektu realiziraju se kroz izvođenje interaktivnih radionica u završnim

razredima srednjih škola, gdje naši članovi, koji su u mladosti prouzrokovali saobraćajnu nezgodu svojim neodgovornim ponašanjem i sad zbog toga za posljedicu imaju

teški invaliditet i korisnici su invalidskih kolica, pričaju pred učenicima svoju životnu priču o tome kako su živjeli prije nezgode, kako se dogodila nezgoda, kako je tekao proces liječenja i rehabilitacije, te kako sada žive, s kojim se sve problemima susreću u svakodnevnom životu. Suočavanjem mladih ljudi sa živim svjedocima nastojimo doprijeti do njihove svijesti da ni jedna nepromišljena i neodgovorna radnja, kao što je brza vožnja, korištenje mobitela, alkohola, droge, nekorištenje sigurnosnog pojasa, nije vrijedna njihovih života ili života drugih učesnika u saobraćaju.

U 2019. godini, nažalost, projekt nije realiziran na prostoru cijele Federacije Bosne i Hercegovine, niti u obimu kao u prethodne dvije godine. Iz nama nepoznatih razloga Federalno ministarstvo rada i socijalne politike nije podržalo naš projekt, tako da smo radionice održavali samo na području Unsko-sanskog kantona uz podršku Ministarstva obrazovanja, nauke, kulture i sporta Unsko-sanskog kantona. Ukupno je održano 28 radionica u 16 škola i na 4 fakulteta u svim općinama Unsko-sanskog kantona pred 1.185 mladih osoba. Koordinator projekta bio je Alaga Hozanović iz Velike Kladaše, a prezentatori Almedina Čamdžić iz Zavidovića i Aldin Šanjta iz Glamoča.



Almedina Čamdžić, Zavidovići



Učesnici projekta s koordinatorom Alagom Hozanovićem iz Velike Kladaše

*Tematska sjednica povodom 3. decembra –
Međunarodnog dana osoba s invaliditetom*

“Primjeri dobre prakse saradnje organizacija osoba s invaliditetom i lokalnih zajednica u Bosni i Hercegovini”



Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine povodom 3. decembra – Međunarodnog dana osoba s invaliditetom, organiziralo je tematsku sjednicu “Primjeri dobre prakse saradnje organizacija osoba s invaliditetom i lokalnih zajednica u Bosni i Hercegovini”. Sjednica je održana 3. decembra 2019. godine u Plavoj sali zgrade Parlamentarne skupštine BiH s početkom u 12 sati.

Na Tematskoj sjednici prezentirani su primjeri uspješne saradnje udruženja osoba s invaliditetom i lokalnih vlasti iz različitih dijelova Bosne i Hercegovine, a prezentatori / panelisti bili su predstavnici udruženja osoba s invaliditetom i vlasti lokalnih zajednica iz Bijeljine, Banje Luke, Kotor-Varoši, Doboja, Doboj Juga, Ključa, Ilijaša, Brčko distrikta Bosne i Hercegovine i Kantona Sarajevo.

Sjednicom su predsjedavali medijator sjednice Saliha Đuderija, šefica odjela Ministarstva za ljudska prava

i izbjeglice BiH, Gospava Rađen-Radić, predsjednica Vijeća organizacija za osobe s invaliditetom Bosne i Hercegovine i Predrag Jović, zamjenik ministrice za ljudska prava i izbjeglice BiH, koji je i otvorio sjednicu. Jović je pozdravio sve prisutne i u kratkom uvodnom govoru podsjetio na to da Ministarstvo, zajedno s Vijećem za osobe s invaliditetom BiH, svake godine obilježava ovaj značajan datum – 3. decembar, Međunarodni dan osoba s invaliditetom, i, kao i ove godine, bira teme od značaja za osobe s invaliditetom i o pravima osoba s invaliditetom prema Konvenciji Ujedinjenih nacija koju je potpisala i ratificirala i naša država Bosna i Hercegovina.

Prisutnima se obratila i predsjednica Vijeća organizacija osoba s invaliditetom BiH Gospava Rađen-Radić, koja je istaknula višestruk značaj organizacija osoba s invaliditetom, prvenstveno zato što su korektivni faktor društva u

izgradnji kvalitetnijeg, sigurnijeg društva i društva po mjeri čovjeka. Prema njenim riječima, organizacije osoba s invaliditetom u suštini nastaju kao životna potreba, potreba za uklanjanjem određenih barijera i činjenja života efikasnijim, fleksibilnijim i potpunijim, u cilju integracije osoba s invaliditetom u zajednicu. “Bitno je napomenuti da svaka lokalna zajednica, ukoliko prepozna organizacije osoba s invaliditetom koje djeluju na lokalnom nivou kao izuzetan resurs u razvijanju partnerske saradnje s njima, utoliko će napredovati i činiti taj proces transformacije društva bržim i kvalitetnijim”, izjavila je Gospava Rađen-Radić. Prema njenim riječima, učesnici sjednice imat će priliku čuti izuzetne priče izuzetnih lokalnih zajednica, izuzetnih pojedinaca. Dodala je da je ovo jedan od načina da se čuju priče iz lokalnih zajednica širom Bosne i Hercegovine, da se analiziraju njihovi uspjesi i da



to bude putokaz ka novim rezultatima. Kazala je da će biti predstavljeno desetak primjera i pojedinaca lidera organizacija, a s druge strane i pojedinaca predstavnika lokalnih zajednica. Napomenula je da takvih primjera ima znatno više.

Prisutnima se obratila i Elvira Bešlija, sekretar Saveza paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Federacije Bosne i Hercegovine i sekretar Vijeća organizacija osoba s invaliditetom Bosne i Hercegovine, koja je u svom kratkom izlaganju navela da je dijelom zadovoljna samim tim što je Vijeće organizacija osoba s invaliditetom Bosne i Hercegovine osnovano i što se na nižim nivoima formiraju razne koordinacije i ostale organizacije osoba s invaliditetom, koje u saradnji sa svim nivoima vlasti pokušavaju razriješiti pitanja ovih osoba, ali je istakla je da, u principu, kao osoba s jednim od najtežih oblika invaliditeta – paraplegijom nije u potpunosti zadovoljna, jer smatra da ima još mnogo problema u društvu s kojima se

suočavaju osobe s invaliditetom od kojih su mnogi zakonski regulirani ali se u praksi ne primjenjuju ili se samo djelimično primjenjuju. Navela je primjer pristupačnosti, koje je kroz naše zakonodavstvo sasvim korektno riješeno, ali u praksi se ne primjenjuje onako kako bi to trebalo biti, pa je zapravo problem pristupačnosti uvijek prisutan. Istakla je da osobe s invaliditetom trebaju živjeti kvalitetnim životom kao i drugi ljudi. Međutim, navela je da to teško ide u praksi, jer postoje još uvijek stereotipi i diskriminacije prema osobama s invaliditetom kako od društvene zajednice tako i od vlasti i njenih institucija. Na kraju svog izlaganja navela je da ostvarivanje ljudskih prava osoba s invaliditetom ide teško i sporo i da osobama s invaliditetom treba podrška, ne samo 3. decembra nego podrška svaki dan u godini.

Nakon izlaganja panelista slijedila je diskusija u kojoj su učestvovali mnogi učesnici sjednice. Prisutnima se obratio i Malik Garibija, ministar

za rad, socijalnu politiku i izbjeglice Kantona Sarajevo, koji je zahvalio na pozivu i izjavio da je počastvovan što prisustvuje ovoj sjednici te naglasio da nadležna kantonalna vlast ulaže napore da riješi što više problema koje imaju osobe s invaliditetom, ali da treba još više raditi na otklanjanju svih prepreka s kojima se susreću osobe s invaliditetom, kao i na poboljšanju kvaliteta življenja i društvenog statusa kako bi se postigla puna ravnopravnost osoba s invaliditetom u svim sferama društveno-političkog života.

Fikret Zuko, predsjednik Udruženja slijepih Kantona Sarajevo, izrazio je zadovoljstvo održavanjem ove sjednice i obilježavanjem Međunarodnog dana osoba s invaliditetom – 3. decembra te je spomenuo neke od probleme s kojima se susreću slabovidne i slijepe osobe u našem društvu i životu.

Nakon diskusije, koja je organizirana u dva panela, i završetka sjednice učesnici su pozvani na svečani ručak u restoranu Parlamenta.

Oslobađanje od naplate osobama s invaliditetom na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine

Federalno ministarstvo prometa i komunikacija na osnovu člana 110, stav 1, alineja 13. Zakona o cestama Federacije Bosne i Hercegovine (“Službene novine Federacije BiH”, br. 12/10, 16/10-isp i 66/13), reguliralo je pravo na besplatno korištenje autoceste, koje se ostvaruje na osnovu nekoliko akata, i to:

“Pravilnika o sistemu naplate cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine” (Službene novine 53/15), “Pravilnika o izmjenama o sistemu naplate cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine” (Službene novine 47/16), “Pravilnika o izmjeni Pravilnika o sistemu naplate cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine” (Službene novine 8/18) i “Pravilnika o izmjenama i dopuni Pravilnika o sistemu naplate cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine” (Službene novine FBiH br. 6/2020)

U Pravilnicima koji su do sada bili na snazi definirani su, između ostalog, “Pravo na oslobađanje od plaćanja cestarine” i “Postupak oslobađanja od plaćanja cestarine”.

U Pravilniku iz 2016. godine (Službene novine Federacije BiH 47/16) definira se preciznije pravo na oslobađanje plaćanja cestarine za organizacije vozila udruženja i saveza organizacija osoba s invaliditetom u Federaciji BiH koja su registrirana na udruženja ili savez, što do tada nije bilo jasno propisano.

Definicija za pravo osoba s invaliditetom, za fizička lica, koja glasi “vozila invalidnih osoba s 80% ili više postotaka tjelesnog oštećenja, odnosno osobe kod kojih postoji tjelesno oštećenje koje ima za posljedicu invalidnost donjih ekstremiteta od 60% ili više – samo za fizičke osobe za jedno vozilo u vlasništvu istog i to samo za vozila I kategorije” nije mijenjana.

Oslobađanje od plaćanja cestarine za invalidne osobe može se ostvariti samo za jedno vozilo u vlasništvu invalidne osobe.

U najnovijem Pravilniku iz januara ove godine definiraju se bitne odredbe za osobe s invaliditetom. U ovom Pravilniku mijenja se član 9, kojim se definira trajanje važenja izdanog rješenja i to na dva načina:

- 1. Za pravna lica:** Na osnovu dostavljene dokumentacije JP Autoceste FBiH d.o.o. Mostar izdaje Rješenje o oslobađanju od plaćanja cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine i to u trajanju od godinu dana od dana donošenja rješenja.
- 2. Za fizička lica:** Na osnovu dostavljene dokumentacije JP Autoceste FBiH d.o.o. Mostar izdaje Rješenje o oslobađanju od plaćanja cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji Bosne i Hercegovine i to u trajanju od:
 - 1) *jedne (1) godine* od dana izdavanja Rješenja od strane JP Autoceste FBiH d.o.o. Mostar za invalide koji dostave ovjerenu kopiju

- Rješenja mjerodavnog organa o procentu tjelesnog oštećenja, s revizijskom klauzulom pravomoćnosti,
- 2) *pet (5) godina* od dana izdavanja Rješenja od strane JP Autoceste FBiH d.o.o. Mostar za invalide koji dostave ovjerenu kopiju nalaza, ocjene i mišljenja Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, s revizijskom klauzulom pravomoćnosti.

Razlika između ostvarivanja prava na jednu ili pet godina ovisi o dokumentaciji koja se dostavlja. Za oslobođanje s rokom od 5 godina potrebno je imati "nalaz, ocjenu i mišljenje Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja", s revizijskom klauzulom pravomoćnosti.

Iako im je utvrđen procent invaliditeta i iako su ostvarili pravo naknade po osnovu Zakona o socijalnoj zaštiti (tzv. tuđa njega...), mnogi nemaju izvorno Rješenje Instituta, odnosno nalaz, ocjenu i mišljenje, s obzirom na to da takav nalaz nakon ocjene Institut dostavlja u općinske Službe socijalne zaštite koje izdaju Rješenja... o pravu na naknadu.

Dakle, ako nemate nalaz, ocjenu i mišljenje Instituta, potrebno je obratiti se svojoj općinskoj službi socijalne zaštite i zatražiti svoje Rješenje / nalaz te u direktnom kontaktu vidjeti kakva je procedura u vašoj socijalnoj službi da dobijete kopiju nalaza Instituta, s revizijskom klauzulom pravomoćnosti.

Pravna/fizička lica koja žele ostvariti oslobođanje od plaćanja cestarine na autocestama, brzim cestama i objektima s naplatom u Federaciji BiH JP Autoceste FBiH d.o.o. Mostar uz zahtjev dostavljaju sljedeću dokumentaciju:



a) Vozila invalida

Ovjerena kopija Rješenja nadležnog organa o procentu tjelesnog oštećenja s revizionom klauzulom pravosnažnosti,

Ovjerena kopija vozačke dozvole,

Ovjerena kopija saobraćajne dozvole, potvrde o registraciji vozila ili vlasničke dozvole.

b) Vozila udruženja osoba s invaliditetom

Ovjerena kopija Rješenja resornog ministarstva ili Rješenja o upisu u sudski registar,

Ovjerena kopija obavještenja o razvrstavanju poslovnog i drugog subjekta prema djelatnosti,

Ovjerena kopija saobraćajne dozvole, potvrde o registraciji vozila ili vlasničke dozvole.

c) Ostala vozila

Ostala vozila uz zahtjev za oslobođanje od plaćanja cestarine dostavljaju ovjerenu kopiju saobraćajne dozvole, potvrde o registraciji vozila ili vlasničke dozvole.

Napomena: Korisnici vozila pod b) i c) dužni su predati Zahtjev za izdavanje novog Rješenja o besplatnim prolazima najmanje 30 dana prije isteka važećeg Rješenja.

Dokumentacija se može poslati putem pošte ili dostaviti lično na adrese: JP Autoceste FBiH d.o.o., Adema Buća 20, 88000 Mostar ili JP Autoceste FBiH d.o.o., Hamdije Kreševljakovića 19, 71000 Sarajevo.

Važnost i načini provođenja respiratornih vježbi kod osoba s ozljedom leđne moždine

Problemi sa bolestima dišnog sistema učestaliji su kod osoba s ozljedama kičmene moždine. Otežano kašljanje učestao je problem kod osoba s ovakvom ozljedom, jer ako se sitne čestice prašine, kojih ima posvuda u zraku, ne uspiju ukloniti, sluz ili pljuvačka iz pluća mogu dovesti do infekcije. Najčešće infekcije su prehlada, bronhitis i upala pluća.

Disanje se ostvaruje dišnim mišićima, među kojima je i dijafragma, pomoću kojih se uvlači zrak u pluća. Nakon udaha pasivnim opuštanjem prsnog koša ispušta se zrak iz pluća. Kada se forsirano izdiše, uključuju se i pomoćni dišni mišići, ali i mišići trbuha, prsni i vratni mišići. Osobe s ozljedom kičmene moždine najčešće imaju jako oslabljene trbušne i pomoćne dišne mišiće, što predstavlja "pogodno tlo" za razvoj bolesti dišnog sistema. Kako bi se prevenirale bolesti dišnog sistema, iznimno je važno u toku rehabilitacije pacijenata s ozljedama kičmene moždine educirati pacijenta o načinima provođenja vježbi disanja te o njihovom utjecaju na kvalitet života osoba s ozljedom kičmene moždine.

Jedan od osnovnih ciljeva respiratorne terapije jeste održavanje pokretljivosti prsnog koša, jačanja

dišnih mišića, povećavanja dubine disanja i opskrbljenosti tijela kisikom te lakše odstranjivanje sluzi ako se pojavi u dišnom sistemu. Među vježbama koje se primjenjuju svakako su vježbe mobilizacije prsnog koša kojima se postiže bolja pokretljivost zglobova kičme i prsnog koša te bolja elastičnost mišića, što će sve pridonijeti kvalitetnijem disanju.

Kod osoba s ozljedom kičme vježbe disanja mogu se provoditi u ležećem i sjedećem položaju. Vježbe disanja mogu se provoditi na nekoliko načina:

- Vježbe dubokog udaha, samostalno ili uz pomoć fizioterapeuta (ili ukućana),
- Vježbe forsiranog disanja,
- Vježbe disanja kombinirane s pokretima ruku,
- Vježbe disanja s ručno potpomognutim disanjem samostalno ili pomoću fizioterapeuta,
- Vježbe disanja s aparatom – flutterom.

Vježbe dubokog udaha, samostalno ili uz pomoć fizioterapeuta provode se kod osoba s paraplegijom kako bi se stimulirali mišići. Duboko disanje značajno je za održavanje razine kisika u krvi.



Respiratorne vježbe

Vježba se provodi tako što pacijent sjedi ili leži na leđima te provodi duboko udisanje što veće količine zraka kroz nos, zadrži taj zrak deset sekundi a potom lagano ispuše zrak na usta. Preporučuje se pet do deset dubokih udisaja između



Respirator "Flutter" – primjena

koji treba napraviti od 30 sekundi do jedne minute pauze. Vježba se može ponavljati tri do četiri puta dnevno. Ako se želi postići jači učinak vježbe, fizioterapeut može pacijentu prilikom udisaja pružiti otpor na donjem dijelu prsnog koša.

Vježbe forsiranog disanja pacijent može provoditi u ležećem položaju na leđima ili u sjedećem položaju tako što jednu ruku položi na prsni koš, a drugu na trbuh. Vježba započinje dubokim laganim udisanjem kroz nos te se pri kraju udisaja napravi kratka pauza od tri sekunde. Potom slijedi izdisanje kroz nos ili usta – kratko brzo izdisanje, pa polagano i dugo, pri čemu se može izgovarati "sssss".

Vježbe disanja kombinirane s pokretima ruku – pacijent može ležati na leđima ili sjediti, pri čemu su mu ruke ispružene uz tijelo. Ispružene ruke može podizati iznad glave, pri čemu lagano i duboko udiše kroz nos. Slijedi izdisanje kroz usta ili nos, pri čemu vraća ruke u početni položaj. Slična ovoj vježbi može biti i vježba da je početni položaj ruku ispružen u zrak u visini prsnog koša te da iz tog položaja širi ruke u stranu i pri tome duboko udiše na usta, a pri

vraćanju ruku u prvobitni položaj ispuhuje zrak na nos ili usta. Ove vježbe mogu se ponavljati osam do deset puta s razmakom između vježbi od 30 sekundi.

Jedna od vrlo korisnih vježbi provodi se tako da pacijent sjedi i ispreplete prste ruku na potiljku, pri čemu su laktovi savijeni i maksimalno približeni. Prilikom širenja laktova ustranu pacijent lagano i duboko udahne na nos, a pri vraćanju u početni položaj ispuhuje zrak na usta ili nos. Vježba se može ponoviti također osam do deset puta, s malom pauzom između ponavljanja.

Vježbe disanja s ručno potpomognutim disanjem samostalno ili pomoću fizioterapeuta provode se kod pacijenata s jače oslabljenom funkcijom dišnih mišića te smanjenim dišnim kapacitetom. Pacijent može biti u poluležećem položaju na leđima ili u sjedećem položaju. Fizioterapeut najprije kaže bolesniku da jednom duboko udahne na nos te izdahne na nos ili na usta. Nakon toga sam pacijent ili fizioterapeut položi ruke sa strane prsnog koša, te tako rukama prate udah i širenje prsnog koša, a prilikom izdaha pritiskom ruku na prsni koš potpomaže se izdisaj.



Respiratorna masaža

Vježbe disanja s aparatom flutterom su vježbe s otporom pri izdisaju koje se provode u sjedećem položaju. Ako pacijent pri bolesti dišnog sistema ima veću količinu sekreta u plućima, ovakvim načinom vježbanja postiže lakše izbacivanje sekreta. Vježbu je preporučljivo provesti osam do deset puta nekoliko puta na dan.

Preporuke za liječenje respiracijskih bolesti kod pacijenta s ozljedom leđne moždine:

- Vježbe disanja provoditi svaka dva sata ako osoba s ozljedom kičmene moždine ima neki od dišnih problema,
- Učestalije mijenjanje položaja iz ležećeg u sjedeći položaj, i obrnuto,
- Vršiti položajnu drenažu u slučaju veće količine nakupljenog sekreta nakon vježbi disanja kad god to vrijeme i mjesto dopuštaju,
- Piti veće količine tekućine (voda, topli napici i sl.) kako bi se smanjila gustoća sekreta,
- Izbjegavanje zadimljenih prostorija i pušenja,
- Smanjenje prekomjerne tjelesne težine jer ona dodatno otežava disanje.

Prilagođavanje Opće bolnice “Prim. dr. Abdulah Nakaš” u Sarajevu osobama umanjenih tjelesnih mogućnosti

Prof. dr. sc. Emir Fejzić, dipl. ing. arb.; dr. sc. Irma Fejzić, dipl. ing. arb.; Mirza Bašalić, dipl. ing. arb.

1. Uvod

Jedno od najznačajnijih životnih pitanja osobama umanjenih tjelesnih mogućnosti jeste pitanje medicinske brige i njege. U većini slučajeva i ono se, slično drugim, svodi na mogućnost fizičkog pristupa potrebnim objektima, u ovom slučaju različitim vrstama zdravstvenih ustanova. U Bosni i Hercegovini stanje se ne može smatrati zadovoljavajućim jer je samo mali broj objekata različitih stupnjeva zdravstvene brige i njege prilagođen osobama umanjenih tjelesnih mogućnosti. Pritom se misli na sve nemoćne, ali se akcent stavlja na najkarakterističniju njihovu grupu – na korisnike invalidskih kolica. Situacija je identična kada je riječ kako o starijim, prije svega austrougarskim, tako i o objektima izgrađenim u novije vrijeme. Jedna od takvih suvremenih zdravstvenih ustanova je Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš” u Sarajevu.

Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš” u Sarajevu

Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš” u Sarajevu ubraja se u grupu najpoznatijih i najrenomiranijih zdravstvenih ustanova u Bosni

i Hercegovini. Ima dug historijat. Gradnja sadašnjih objekata dovršena je 1979. godine. U to vrijeme jedno od najmodernijih zdravstvenih zdanja izvedeno je po projektu arhitekta Davida Fincija. Kompleks Opće bolnice smješten je na strmom terenu,



Slika 1. Ortofotosnimak kompleksa Opće bolnice “Prim. dr. Abdulah Nakaš”

u trouglu između ulica Kranjčevićeva, Kalemova i Tepebašina (Slika 1).

Kompleks posjeduje deset što većih što manjih prostornih cjelina, u kojima su smještene organizacione jedinice i odjeljenja bolnice. To su: 0-I Stacionar 1; 0-II Stacionar 2; 0-III Kuhinja; 0-IV Garaže; 0-V Dijagnostički centar; 0-VI Uprava; 0-VII Pasarela; 0-VIII Poliklinika; 0-IX Mikrobiologija i preventiva; 0-X Portirnica (Slika 2).

Svi dijelovi bolničkog kompleksa, između čijih brojnih ulaza je visinska razlika od preko 4 m, međusobno su eksterijerno povezani stazama i stepeništima. Enterijerske veze unutar i između objekata izvedene su hodnicima, kosinama, stepeništima i liftovima. Sadržaji bolnice trenutno su samo elementarno prilagođeni osobama umanjnijih tjelesnih mogućnosti. Prilagodba je posljedica primjene bolničkih standarda prilikom projektiranja i izvedbe objekata. Riječ je o ugrađivanju širih vrata na bolesničkim sobama i ordinacijama i ergonomskim kvakama i rukohvatima na njima, kao i odgovarajućim bolničkim liftovima. Uostalom, a najprije u dimenzioniranju i organiziranju sanitarnih čvorova, sadržaji bolnice najvećim dijelom su neadekvatni suvremenim potrebama.

2. Poziv Kantonalnog ministarstva javnim ustanovama za apliciranje na projekt UNDP-a

Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo 2. 7. 2019. godine raspisalo je Poziv javnim ustanovama i institucijama Kantona Sarajevo za izražavanjem interesa za



Slika 2. Prostorni dijelovi Opće bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakaš" u Sarajevu – prema dijagramu same bolnice

apliciranje u projektu koji provodi UNDP i navedeno Ministarstvo, a za uklanjanje arhitektonskih barijera za nepokretne i teško pokretne osobe. Poziv je bio upućen na adrese 180 javnih ustanova i institucija, među kojima i Općoj bolnici u Sarajevu.

3. Uključivanje Arhitektonskog fakulteta u Sarajevu u problematiku poboljšanja pristupnosti objektima Opće bolnice

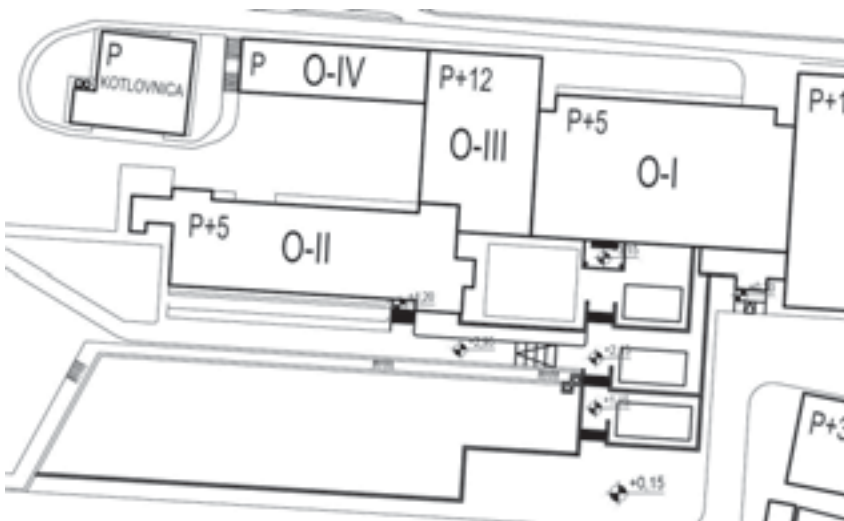
Opća bolnica u Sarajevu u suradnji s Agencijom za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (AKAZ) još 2017. godine počela je raditi na usklađivanju svojih objekata i prostora s inkluzivnim standardima. Poziv Kantonalnog ministarstva i UNDP-a javnim ustanovama bila je dobrodošla šansa da se te aktivnosti ubrzaju. Na poziv dr. Belme Goralije, uposlenice Opće bolnice, inače i same korisnice invalidskih kolica, u izradu projektne dokumentacije uključio se stručni tim

Arhitektonskog fakulteta Univerziteta u Sarajevu pod rukovodstvom prof. dr. sc. Emira Fejzića. Osim njega, na projektu su radili ass. Mirza Bašalić, d.i.a., i ass. Ammar Zuka, d.i.a. Objekt je, po uputstvima i sugestijama dr. Belme Goralije, koja ga u ulozi korisnika invalidskih kolica najbolje poznaje, detaljno snimljen. Projektna dokumentacija urađena je *pro bono*, u zadatom roku od sedam dana i potom predata administrativnim službama Opće bolnice na daljnje postupanje.

4. Projektne premise

Izradi projekta pristupnosti Opće bolnice u Sarajevu pristupilo se uz definiranje određenih premisa, koje su rezultat iskustva projekatana koji se sličnim problemima bave preko trideset godina. Te premise su sljedeće:

- determinirajući i eliminatorni uvjet odabira rješenja (bila) je **samostalnost** njihove upotrebe od strane svih, a prije svega korisnika invalidskih kolica,



Slika 3. Sadašnje stanje pristupa objektima od O-I do O-IV Opče bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakas" u Sarajevu

- trajnost odabranih rješenja,
- jednostavnost odabranih rješenja,
- cijena odabranih rješenja.

Iz ovih premisa kao apriorne proizašle su sljedeće odluke:

- gdje god je moguće potrebno je koristiti kosine umjesto stepenišnih platformi,
- stepenišne platforme ni u kojem slučaju ne raditi kao eksterijerna rješenja,
- kao najuža raditi vrata širine 90 cm.

Samostalnost kao determinirajući faktor odluke o odabiru rješenja koje će biti primijenjeno vezano je za pojam inkluzivnosti. Naime, sve što osoba u invalidskim kolicima ne može samostalno obaviti, sve za šta joj je potrebna ispomoć, pa makar to bila i najjednostavnija radnja (npr. otvaranje vrata) ne može se smatrati inkluzivnim. Pojam *samostalnost* usko je povezan s pojmom

ravnopravnost, a preko njega i s pojmom *segregacija*. Osobe koje nisu zbog prostornih – urbanističkih, arhitektonskih i dizajnerskih – barijera samostalne, aksiomatski su u neravnopravnom položaju u odnosu na druge, odnosno one su po određenom principu izdvojene iz grupe, tj. segregirane su. U vezi s ovom problematikom, a u nastojanju da izjednače mogućnosti ljudi različitih tjelesnih osobina, Ujedinjene nacije izdale su niz rezolucija i odluka. Uostalom, kada se bilo koju osobu u invalidskim kolicima upita šta je to što najviše cijeni i šta je to šta joj najviše treba, dobit će se uvijek isti odgovor: *samostalnost!* To je zbog toga što jedino *samostalnost* omogućuje uključivanje u život zajednice zasnovano na ravnopravnim osnovama.

Trajnost podrazumijeva takav odabir rješenja koja neće biti podložna kvarovima i neće zahtijevati intenzivno održavanje.

Jednostavnost podrazumijeva takav odabir rješenja koja neće biti komplicirana za korištenje niti će zahtijevati posebne uvjete za to.

Cijena je posljednje što se uzima u obzir prilikom odabira kvalitetnih rješenja, ali se na koncu ipak uzima. Kod izjednačenih osobina može biti faktor odluke. Stepenišne rukohvatne platforme nisu dobro eksterijersko rješenje jer ne ispunjavaju niti jedan od pobrojanih uvjeta. Složene su za upotrebu i često zahtijevaju obuku. Izložene su atmosferilijama, a kako su složene mehaničko-elektronske naprave, redovito su upakirane u zaštitni PVC ili limeni pokrov. Za skidanje zaštite potreban je jedan, a nekada i dva zdrava čovjeka. Zahtijevaju ključ za pokretanje, a često i uključivanje električnog napajanja. Zbog slabog ili nikakvog održavanja kod nas su podložne koroziji i kvarenju. Uz sve navedeno su i iznimno skupe. O poteškoćama upotrebe stepenišnih platformi već je nešto pisano u jednom stručnom časopisu.¹ Sve navedeno razlogom je zbog kojeg su projektanti odlučili da u vanjskom prostoru koriste isključivo kosine, a i u unutrašnjem gdje god je to moguće. Jednako tako odlučili su se za upotrebu na svim pozicijama vrata minimalne svijetle širine od 90 cm. Prvi razlog tome su normativi vezani za osobe umanjnih tjelesnih mogućnosti, koji za korisnike invalidskih kolica preporučuju minimalnu širinu vrata od 80 cm. Šire dimenzije odabrane su zbog komocije korištenja, kao i niže cijene.²

¹ Emir Fejzić, "Arhitektura i osobe umanjnih tjelesnih mogućnosti – Poređenje primjera iz prakse", u: AGD – magazin za arhitekturu, gradnju i dizajn, Sarajevo, Pergola d.o.o., novembar 2006, br. 20, str. 90–93.

² Amela Šljivić, "Prilagođavanje elemenata prefabriciranih

objekata osobama umanjnih tjelesnih mogućnosti s akcentom na dimenzije vrata i sanitarnih blokova", naučno-istraživački rad na doktorskom studiju pri Arhitektonskom fakultetu u Sarajevu, Sarajevo, Arhitektonski fakultet u Sarajevu, 2014.

5. Projekt

Projekat prilagođavanja Opće bolnice u Sarajevu osobama umanjениh tjelesnih mogućnosti podijeljen je na dva dijela. Prvi dio obrađuje vanjske elemente pristupa svim objektima dok se drugi dio bavi enterijerskim problemima, prije svega sanitarnim čvorovima.

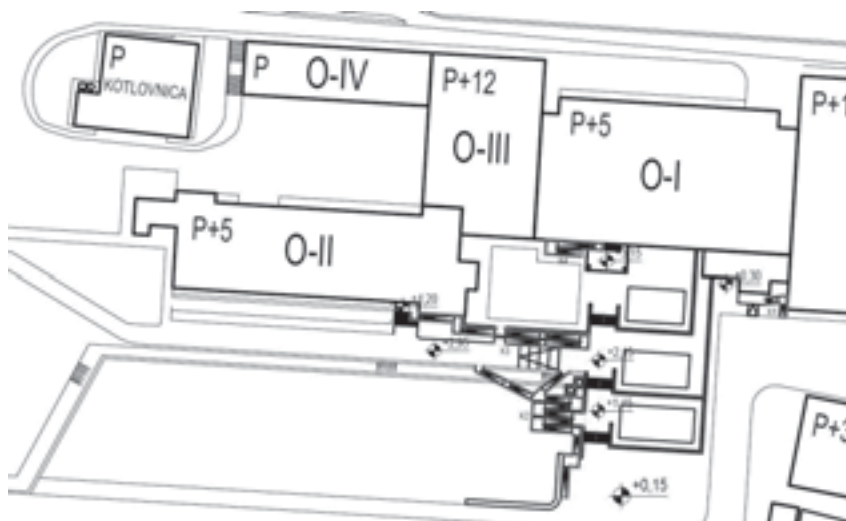
5.1. Projekt rješavanja pristupa objektima Opće bolnice

Objekti Opće bolnice u Sarajevu mogu se u smislu prostornog organiziranja podijeliti u dvije velike skupine. Prvu čine objekti od 0-I do 0-IV, a drugu svi ostali. Grupe imaju odvojene vanjske prilaze, ali su unutrašnjim komunikacijama međusobno povezane.

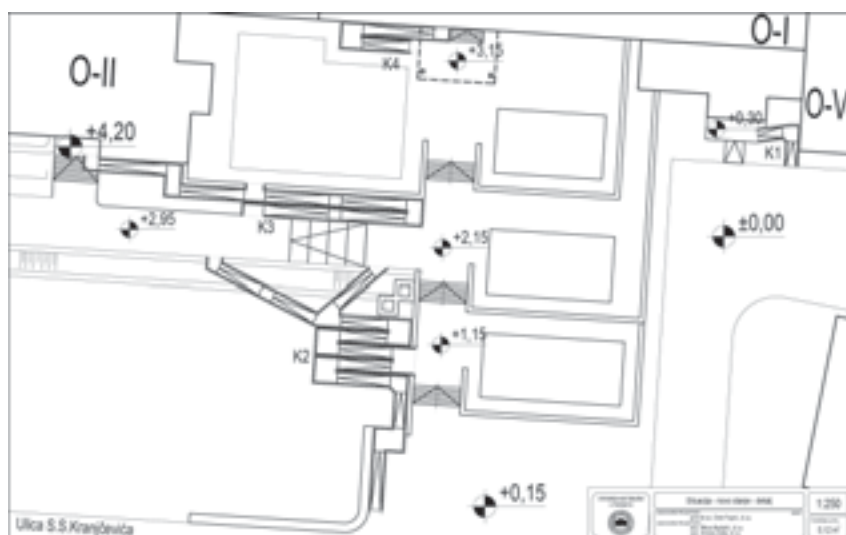
5.1.1. Pristup objektima 0-1 do 0-IV

Trenutačni pristup grupi objekata od 0-I do 0-IV riješen je nizom vanjskih stepenica, položenih mimetički po terenu (Slika 3).

Riječ je o šest grupa stepenica, od kojih jedne imaju 8 stepenika, tri grupe posjeduju po 6 stepenika, jedne stepenice imaju 5 i jedne 4 stepenika. Visinska razlika između pristupnog platoa bolnici i drugog podesta, tj. podužne vanjske komunikacije je 2,00 m, platoa i objekta 0-I (stacionara I) je cca. 3,00 m i platoa i objekta 0-II čak 4,05 m. Za omogućavanje savladavanja svih ovih stepeništa trebalo bi šest stepenišnih platformi. Njihovo jednovremeno korištenje prilikom dolaska korisnika invalidskih kolica u ovu bolnicu vjerovatno bi izgledalo spektakularno. S druge strane, potreba aktiviranja svih šest platformi eliminiralo bi svaku pomisao o



Slika 4. Novo stanje pristupa objektima od 0-I do 0-IV Opće bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakaš" u Sarajevu. Kosine su naznačene crveno obojenim rukohvatima.

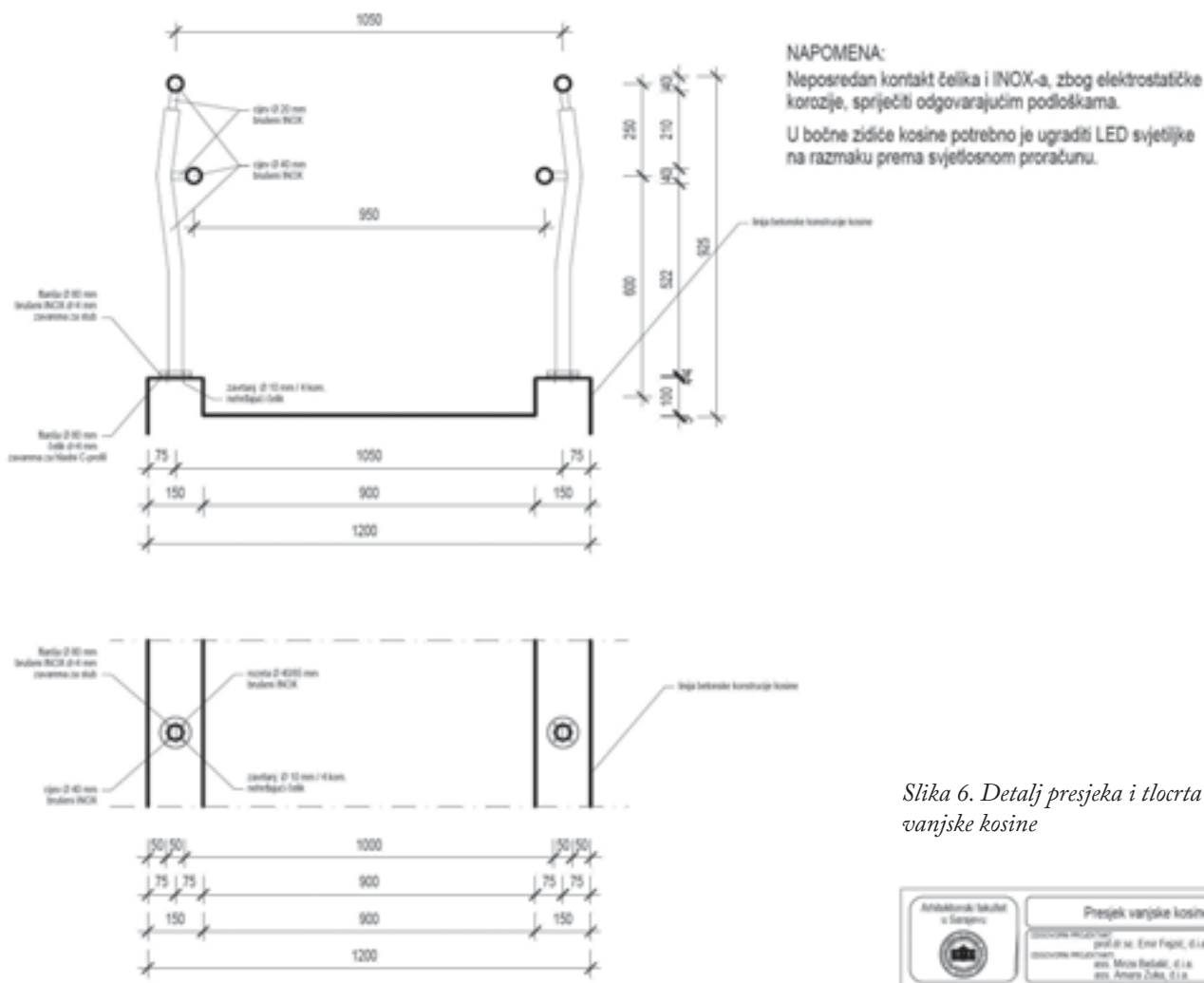


Slika 5. Detalj izgleda pristupa objektima od 0-I do 0-IV Opće bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakaš" u Sarajevu

njihovoj samostalnoj upotrebi. O praktičnosti, a i cijeni ovakvog zahvata nije potrebno niti govoriti. Projektni tim odlučio se za rješenje koje podrazumijeva projektiranje seta kosina (Slika 4). Moguće ih je uklopiti u zeleni ambijent parka bolnice i u estetskom smislu apsolutno su superiorne stepeničnim platformama. Projektnim rješenjem predviđena je izgradnja tri grupe kosina, nazvane K2, K3 i K4 (Slika 5).

Prva, najveća i najsloženija grupa kosina K2 povezuje pristupni

plato bolnici, koji je na relativnoj koti +0,15, s prvim stepenišnim podestom na relativnoj koti +1,15, drugim stepenišnim podestom na relativnoj koti +2,15 i podužnom vanjskom komunikacijom ka objektu 0-II na koti +2,95. Druga grupa kosina K3 povezuje podužnu vanjsku komunikaciju ka objektu 0-II na relativnoj koti +2,95 s platoom ispred objekta 0-II na relativnoj koti +3,15, a jednovremeno omogućuje i pristup ulazu u objekt 0-II na koti +4,20.



Slika 6. Detalj presjeka i tlocrta vanjske kosine



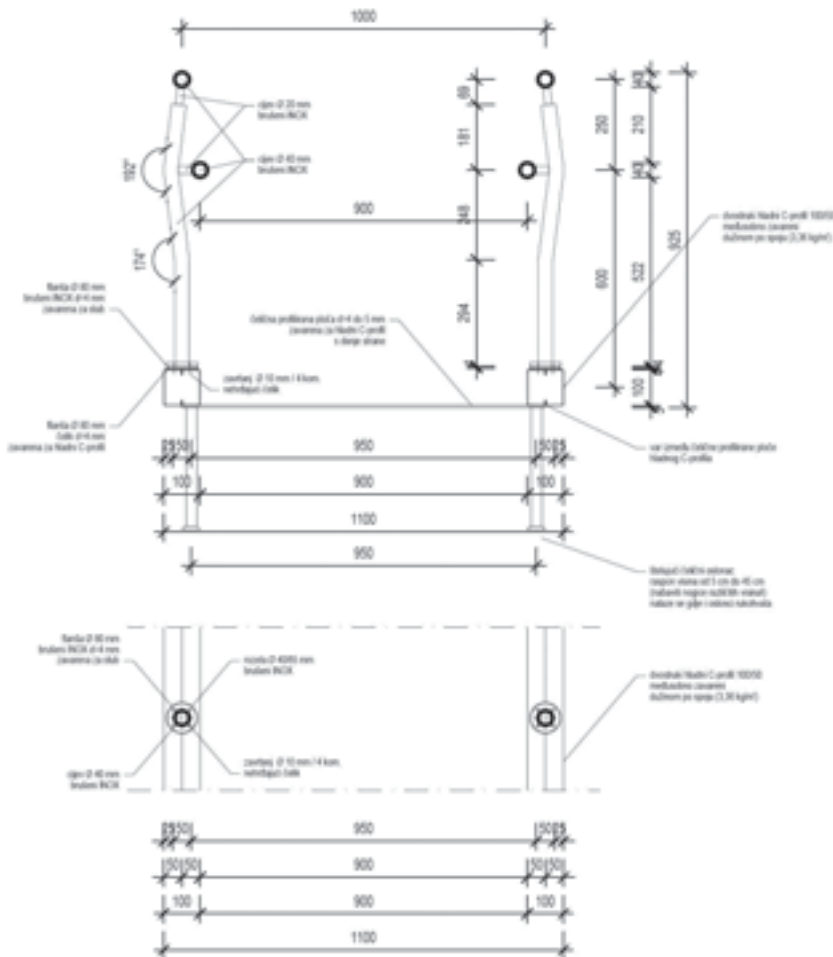
Kosine su grupirane u tri grupe i to:

- grupa K1 – kosine uz ulazne stepenice,
- grupa K2 – kosine koje vode ka objektima 0-I i 0-II,
- grupa K3 – kosine koje vode ka objektu 0-II.
- Treća, najmanja i najjednostavnija grupa kosina K4 omogućuje ulaz s platoa ispred objekta 0-I (Stacionar I) na relativnoj koti + 3,15 u objekt, koji je na relativnoj koti +3,80.
- Bez obzira na složenost, sve kosine isprojektirane su u skladu s normativima, maksimalnog su uzdužnog nagiba od 6% i dužine manje od 6 m.
- Kako visinska razlika za grupu kosina K2 zahtijeva kosinu

teoretske dužine od čak 49,17 m, ta teoretska dužina segmentirana je na odgovarajuće manje dijelove. Tako se ukupna visinska razlika od 2,75 m savlađuje s jedanaest kosina.

Kod grupe kosina K3 visinska razlika diktirala je segmentiranje ukupne potrebne dužine na četiri, ka objektu 0-I, odnosno na šest manjih kosina kao objektu 0-II. Kod grupe K4 segmentiranje je izvršeno na dva dijela. Zbirno posmatrano, sve tri grupe kosina u ovom dijelu bolnice imaju devetnaest segmenata i četrnaest podesta, koji omogućavaju pristup do šest različitih nivoa (+1,15; +2,15; +2,90; +3,15; + 3,80 i +4,20). Opisani sistem kosina bit će ukomponiran u zeleni ambijent i činit će zanimljivu

prostornu i estetsku kompoziciju. Vizuelni impakt s okruženjem bit će minimalan. U izvođačkom smislu, sve kosine bit će izvedene sličnim načinom (Slika 6). Tijelo kosina bit će, zbog trajnosti i zahtjeva za kasnijim minimalnim održavanjem, od armiranog betona. Završna površina, ovisno o mikrolokalitetu, bit će od zaribanog betona ili od betonskih rizla-ploča, a shodno podlogama u okruženju. Svi dijelovi rukohvatnog sistema, zbog prethodno navedenih, kao i estetskih razloga, bit će od brušenog INOX-a. Sam rukohvat bit će rađen od cijevi promjera Ø 40 mm i to u dva nivoa: za djecu na visini od 65 cm i za odrasle na visini od 90 cm. Opisane kosine trebaju funkcijom zadovoljiti uvjet samostalnog



NAPOMENA:
Neposredan kontakt čelika i INOX-a, zbog elektrostatičke korozije, spriječi odgovarajućim podloškama.

Slika 7. Detalj presjeka i tlocrta unutarnje kosine



korištenja, a jednako tako bi trebale udovoljiti i visokim estetskim, finansijskim i ostalim kriterijima koji će biti pred njih postavljeni.

5.1.2. Pristup objektima

Objekti od 0-VI do 0-IX Opće bolnice već imaju zadovoljavajuće riješene vanjske pristupe za korisnike invalidskih kolica. To je učinjeno odgovarajućim kosinama, pa naknadne intervencije, uzimajući u obzir i faktor ekonomičnosti cijelog projekta, nisu predviđene. Objekt 0-V također na ulazu posjeduje kosinu, ali je ona namijenjena uvozu bolesničkih kreveta, pa je prestrma i zato neadekvatna. Umjesto nje predviđena je izgradnja grupe K1, sastavljene iz dvije kratke kosine (v. ponovno Sliku 5). Detalji izrade

ovih kosina identični su detaljima svih ostalih vanjskih kosina. Grupama kosina od K1 do K4, zajedno s već postojećim kosinama, omogućen je samostalan pristup izvana korisnicima invalidskih kolica svim objektima Opće bolnice u Sarajevu.

5.2. Projekt rješavanja enterijerske pristupnosti Opće bolnice

Opća bolnica ima i cijeli niz sadržaja koji nisu prilagođeni upotrebi od strane osoba umanjnih tjelesnih mogućnosti, prije svega korisnika invalidskih kolica. U toj grupi su neke interne komunikacije, ali i niz sanitarnih čvorova. Kada je riječ o otežanom unutrašnjem komuniciranju, tada se najprije misli na pasarelu koja povezuje objekte

0-V (Dijagnostički centar) i 0-VIII (Polikliniku). Ona ima oblik slova "L" i u njenom sjevernom dijelu na oba nivoa spoj između navedenih objekata izveden je u vidu cijelom širinom hodnika nagete etažne ploče. Nagib ukošene ploče značajno je veći od dozvoljenog maksimuma od 6%, a i dužina osjetno prelazi gornju dozvoljenu granicu od 6 m. Zbog toga je na tom mjestu na obje etaže predviđeno instaliranje identičnih metalnih kosina odgovarajućih parametara, izvedenih u kombinaciji čelika i brušenog INOX-a. Detalj njihovog presjeka dat je na Slici 7.

Pitanje sanitarnih čvorova znatno je složenije i njegovo rješavanje iziskuje veća finansijska sredstva. Tome su dva razloga. Prvi je broj sanitarnih čvorova na kojima treba intervenirati, a drugi količina i



Slika 8. Sanitarni čvor na trećem spratu objekta O-I (Stacionara I). Iako na vratima stoji znak pristupnosti, čvor je tijesan i bez odgovarajuće opreme.

karakter radova koje je potrebno izvesti. U Općoj bolnici postoji cijeli niz sanitarnih čvorova i svi oni su u nesuglasju sa standardima korištenja od strane osoba umanjениh tjelesnih mogućnosti, posebno korisnika invalidskih kolica (Slika 8). Kako je u jednom momentu, prije svega zbog finansijskih razloga, nemoguće intervenirati na svim, za prilagođavanje je odabrano njih nekoliko smještenih na strateškim pozicijama, odnosno pozicijama na kojima će biti od najveće koristi. Planirano je da radovi budu izvedeni na deset sanitarnih grupacija i to na Fizijatriji, Ginekologiji i Hirurgiji, te u Bazenu i Prijemnom dijelu objekta. Nivo interveniranja na sanitarnim grupacijama je individualan i ovisan je o konkretnom stanju svake grupacije ponaosob. Stanje je takvo da je većina čvorova dimenzijama nedovoljna (tijesna), iako su pojedini čak opremljeni odgovarajućom opremom, a drugi su, opet, i bez odgovarajuće opreme. Za sanitarne čvorove, zbog kratkoće vremena u kojem je trebalo kompletirati i predati aplikacioni materijal, nisu urađeni grafički nacrti. Umjesto toga urađeni su predmjeri s detaljnim opisom potrebnih radova i prateći projektantski



Slika 9. Kompleks Opće bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakaš" u Sarajevu

predračuni. Grafički nacrti bit će urađeni u kasnijim fazama rada i to na nivou izvedbenog projekta.

6. Rezultati

Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš" (Slika 9), vrhunska zdravstvena ustanova, imala bi višestruke koristi od apliciranja i učestvovanja u projektu koji su organizirali Ministarstvo za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo i UNDP. Ako planirano bude i realizirano, objekt bolnice u cjelini bi postao prilagođen korisnicima invalidskih kolica. Međutim, ne treba smetnuti s uma karakter objekta (bolnica!) i njegovu namjenu (liječenje!), pa da se zaključi kako bi od, u budućnosti postignute, pristupnosti bolnice veliku korist imale i sve ostale kategorije osoba umanjениh tjelesnih mogućnosti: bolesni, teško pokretni (ljudi sa štakama, imobiliziranim ekstremitetima itd.), fizijatrijski slučajevi, trudnice, mala djeca, pa čak i zdravi.

Zaključak

Poziv Ministarstva za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice

Kantona Sarajevo i UNDP-a za izražavanjem interesa za apliciranje u projektu realiziranja pristupnosti javnih institucija i ustanova vrijedan je svake pohvale. Ipak, ovaj poziv ima i svoju negativnu stranu, a ona se ogleda u zadatim rokovima u okviru kojih se aplikativnim materijalom moralo odgovoriti na poziv. Zahtijevana enormna brzina izrade i veliki broj pozvanih javnih ustanova i institucija govore u prilog ishitrenoj i stoga nedovoljno kvalitetnoj izradi aplikativne, a time kasnije i projektne dokumentacije. Nažalost, svjedoče i o kampanjskom pristupu problemu. Umjesto poziva s izuzetno kratkim rokovima za odgovor, trebalo bi iniciranu aktivnost pretvoriti u jedan permanentan i vremenski neograničen proces. Projektne dokumentacije trebala bi biti rađena temeljito i to od ustanova najmjerodavnijih za njihovu izradu. Na taj način pokazana dobra volja polučila bi najboljim efektima kako za osobe umanjениh tjelesnih mogućnosti, tako i za ustanove u kojima bi zahvati bili realizirani, a i organizatori planiranih aktivnosti mogli bi biti zadovoljni ukupnim dobijenim rezultatom.

Liječenje ireparabilnih lezija peronealnog nerva anteriornom transpozicijom tetive tibialis posterior

Prof. dr. sc. Sanela Salihagić, specijalista plastične i rekonstruktivne hirurgije

Lezije peronealnog nerva, uzrokovane različitim etiološkim faktorima, klinički rezultiraju tzv. “padajući stopalom” ili “pijetlovim hodom”, odnosno nemogućnošću aktivne dorzalne fleksije stopala, s posljedičnim značajnim funkcionalnim smetnjama.

Prije razmatranja tetivnog transfera kao modaliteta tretmana vrlo je važna procjena svakog pojedinačnog slučaja u smislu kliničke procjene i potencijalnih mogućnosti oporavka, kao preduslova za uspješan postoperativni ishod. Podaci o vremenu i načinu povredivanja, postojanju prethodnih udruženih povreda, kvalitetu postojećeg mekotkivnog pokrova, eventualnim prethodnim operativnim zahvatima na povrijeđenom peronealnom nervu, koji nisu doveli do zadovoljavajućeg funkcionalnog oporavka, važni su za determiniranje tetivnog transfera kao opravdane operativne procedure. Takav tip operativnog zahvata podrazumijeva postojanje preduslova

u smislu postojanja dostupnih motornih jedinica za tetivni transfer i maksimalne pasivne pokretljivosti zglobova. Tetivni transfer ima za cilj funkcionalni oporavak i poboljšanje kvaliteta života.

Ireparabilne lezije peronealnog nerva, bez mogućnosti spontanog funkcionalnog oporavka, mogu uspješno biti tretirane anteriornom transpozicijom tetive mišića tibialis posterior. Izostanak reinervacije na neuromuskularnoj spojnici, s perzistentnim gubitkom funkcije, indukcije su za tetivni transfer.

Važno je naglasiti da je kod adekvatne reparacije perifernog nerva potrebno čekati određeno vrijeme za reinervaciju i posljedični funkcionalni povrat. Normalno tkivo i normalna koža konstantno su pod utjecajem mehaničkog stresa koji djeluje na njih. Koža na projekciji zglobova je labava i mobilna i omogućava normalnu pokretljivost. Ako se pokretljivost zglobova ponovo uspostavi oporavkom mišića, masa vezivnog tkiva i normalne kože na

projekciji zglobova postepeno se povećava. Međutim, ako je ta pokretljivost uspostavljena pomoću transferiranog mišića, čija tetiva leži u ranjavom ležištu, izgled i oblik kože oko tetive mogu biti determinirani limitiranim pokretima zgloba i tada mišić neće biti u stanju prevladati dvostruko djelovanje zglobne kontrakture i ožiljnih adhezija oko tetive. Iz tih razloga tetivne transfere treba raditi što je prije moguće. Ako moraju biti odgođeni iz bilo kojeg razloga, program održavanja pasivne pokretljivosti zglobova mora se provesti u cilju održavanja tkivne labavosti. Ako zglobovi primarno imaju limitiran opseg pasivne pokretljivosti, operativni zahvat u tom trenutku nije opravdan dok se ne uspostavi zadovoljavajuća pasivna pokretljivost putem fizikalne terapije. Ovo je osobito važno u situacijama u kojima je vertikalna udaljenost između kože ili fascije i osovine zgloba dovoljno velika da djeluje poput poluge koja limitira pokretljivost.

Klinička i dijagnostička evaluacija lezija perifernog nerva

Adekvatna procjena opsega funkcionalnog ispada, kao i brzine i kvaliteta funkcionalnog oporavka nakon lezija perifernog nerva, zahtijevaju odgovarajuću primjenu modaliteta kliničke i dijagnostičke evaluacije, s odgovarajućom interpretacijom:

- klinička procjena funkcionalnog ispada nakon povrede,
- ultrazvuk (UZ),
- magnetna rezonanca (MRI),
- intervalno kliničko praćenje progresije Tinellovog znaka i primjene Hidgetovog metoda postoperativne evaluacije kvaliteta motornog i senzitivnog oporavka,
- elektromiografska evaluacija reinervacije neuromuskularne spojnice (iako treba imati na umu da pozitivni EMG znaci reinervacije neuromuskularne spojnice ne garantiraju funkcionalni povrat).

Modaliteti rekonstrukcije perifernih nerava

Sa stanovišta rekonstruktivnog hirurga reparacija perifernog nerva svojevrsan je izazov. S obzirom na to da se radi o mikrohirurškim tehnikama, vrlo je značajno determinirati tip operativnog zahvata, kao i slučaj kada niti jedna od dostupnih tehnika neće dati rezultat u smislu kvalitetnog i poželjnog funkcionalnog oporavka. U takvim situacijama medicinski je opravdano razmatranje tetivnog transfera. Od dostupnih modaliteta reparacije perifernog nerva, zadatak rekonstruktivnog hirurga je odabrati najoptimalniji, uzimajući u obzir faktore poput vremena i nivoa

povrede, etiologije, dobi pacijenta, postojanja udruženih povreda, dostupnih nervnih, odnosno motornih jedinica za nervne i tetivne transfere:

- neurorafija – direktna koaptacija krajeva presječenog nerva,
- neuroplastika – rekonstrukcija perifernih nerava korištenjem nervnih transplantata,
- nervni transfer ili neurotizacija – transfer intaktnog adekvatnog nerva ili njegovog proksimalnog kraja u cilju reinervacije motorne ili senzorne zone nakon lezije perifernog nerva,
- tetivni transfer ili transpozicija – korištenje intaktne motorne jedinice za uspostavu motorne funkcije izgubljene lezijom perifernog nerva.

Oporavak perifernog nerva

Kvalitet i opseg oporavka perifernog nerva najznačajniji je u određivanju indikacije i vremena tetivnog transfera. Problem je što nema preciznog pravila koliko vremena treba proći do reinervacije nakon lezije perifernog nerva, tako da, ako izostane oporavak mišićne funkcije, treba proteći izvjesno vrijeme da bi se evaluirao siguran izostanak reinervacije i povrata mišićne funkcije. Postoje klinički slučajevi gdje je moguće odmah indikovati tetivni zbog prisustva opsežne lezije, koja isključuje primjenu bilo kojeg dostupnog modaliteta reparacije:

- mlađa životna dob asociirana je s kvalitetnijim i bržim oporavkom,
- oporavak je vjerovatniji kod čistih reznih rana, a manje vjerovatan u situacijama kontaminiranih, lacerirajućih rana, s gubitkom dijela dužine nerva i pratećim ožiljavanjem,

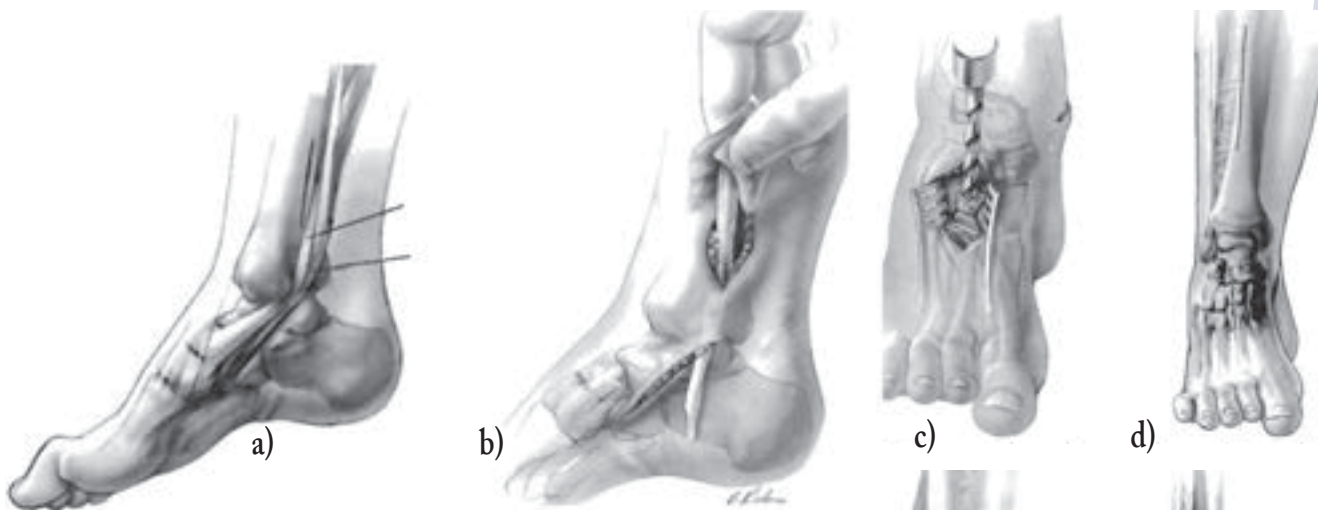
infekcijom i lošim mekotičnim pokrovom,

- oporavak je vjerovatniji kod adekvatno izvedene reparacije koju obavlja iskusni hirurg,
- reinervacija je uspješnija kod distalnih lezija, neposredno iznad neuromišićne spojnice, zbog uniformnosti fascikulusa,
- proksimalnije lezije vezane su za manje uspješnu reinervaciju zbog izmiješanosti aksona različitih mišićnih grupa.

Principi tetivnih transfera

Mišić odabran za tetivni transfer mora imati adekvatnu motornu snagu za obavljanje nove funkcije. Procjena motorne snage mora biti valjana da bi transfer bio opravdan i funkcionalno odgovarajući. Postoje principi tetivnih transfera kojima se hirurg mora rukovoditi kod odabira tipa transfera:

- funkcionalni sinergizam kod izbora mišića,
- gubitak primarne funkcije mišića nakon transfera mora biti izbalansiran u odnosu na funkcionalnu dobit,
- funkcionalan preoperativni obim pokretljivosti zglobova – svi kontrahirajući deformiteti moraju biti preoperativno korigirani, ne postoji tetivni transfer koji će postoperativno rezultirati pokretljivošću zgloba kod postojanja preoperativne kontrakture (nemoguće je da zglob dobije više aktivne pokretljivosti postoperativno, u odnosu na pasivnu pokretljivost preoperativno),
- glatki klizajući kanal za ekskuziju tetive na novom lokusu,
- ravna linija kontrakcije s posljedičnim efektivnim tetivnim transferom,



Prezentacija operativne klasične Barrove tehnike anteriornog transfera tibialis posteriora (slike preuzete iz: Raymond T. Morrissy, *Atlas of Pediatric Orthopaedics Surgery*)

- Prva incizija učini se duž toka tetive tibialis posterior distalno od vrha medijalnog malleolusa.
- Podizanje *m. tibialis anteriora*, *extensor hallucisa* i neurovaskularne peteljke s lateralne površine tibiae i interossealne membrane, s uklanjanjem što većeg segmenta interossealne membrane. Tibialis posterior leži na suprotnoj strani membrane.
- Pripremanje mjesta reinsercije tetive podizanjem periosta i formiranjem šupljine čitavom debljinom kosti u cilju plasmana tetive.
- Konačna incizija načini se na mjestu projekcije druge ili treće kuneiformne kosti, kao i na pripadajućem proksimalnom dijelu metatarzalnih kostiju, ovisno o planu reinsercije tetive.
- Povlačenje tetive tibialis posterior iz posteriornog u anteriorni compartment.
- Plasman tetive kroz formirani otvor u kosti na plantarni aspekt stopala.

- jedna tetiva - jedna funkcija (efekt tetivnog transfera reduciran je kada se očekuje vršenje dvije funkcije, čak i kada nisu potpuno opozitne),
- tkivni ekvilibrij (lokalna tkiva u optimalnom statusu).

Indikacije za anteriorni transfer tetive tibialis posterior

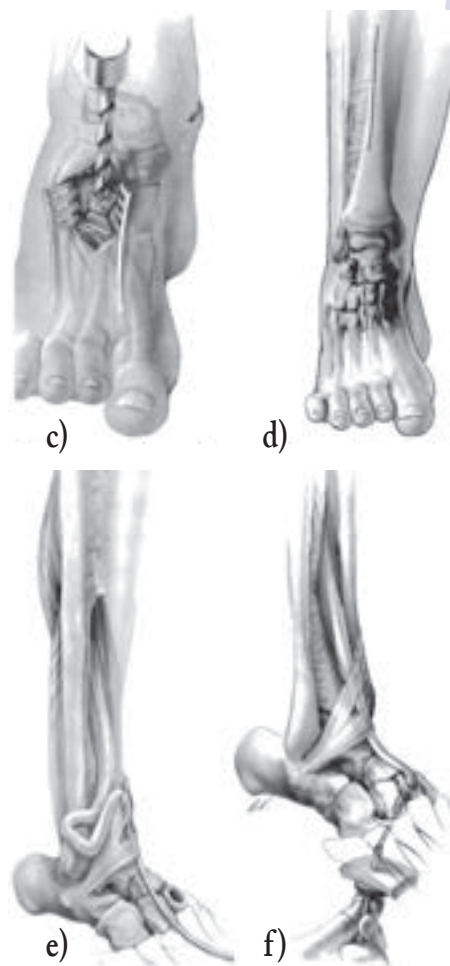
Indikacijsko područje za anteriorni transfer tetive tibialis anterior je relativno široko komparirajući s drugim tipovima tetivnih transfera:

- ireparabilne, centralne i periferne lezije peronealnog nerva;
- pes equinovarus kod djece uzrokovan poliomyelitisom (u tim slučajevima deformirano stopala peronealni mišići su paralizirani ili ozbiljno oslabljeni, ali je *m. tibialis*

posterior obično intaktan). Postoperativni rezultati ovise o dobi pacijenta, djelovanju deformirajućih sila stopala, opsega deformiteta i njegove progresije;

- dinamički varus deformitet kod djece sa spastičkom cerebralnom paralizom;
- cavovarus deformitet stopala kod Chartot–Mariae–Tooth bolesti;
- Duchenneova mišićna distrofija;
- anteriornim transferom tetive tibialis posterior kod ireparabilnih lezija peronealnog nerva postiču se dva cilja:
 - otklanja se tetiva *m. tibialis posterior* kao deformirajuća sila i
 - uspostavlja se aktivna dorzalna fleksija stopala.

Anteriorni transfer tetive tibialis posterior može biti aktivan ili



dinamički transfer (uspostavlja se izgubljena dorzalna fleksija stopala) i pasivni ili statički transfer (tip transfera koji ne rezultira uspostavom aktivne dorzalne fleksije stopala jer se kombinira sa statičkom artrodezom skočnog zgloba, obično je indicirana u cilju poboljšanja stabilnosti stopala i za korekciju osealnih deformiteta).

Dostupne operativne tehnike aktivnog ili dinamičkog anteriornog transfera tetive tibialis posterior

Aktivni ili dinamički transfer tetive tibialis posteriora može se izvesti sljedećim operativnim tehnikama:

- klasična Barrova tehnika, pri kojoj se tetiva, nakon oslobađanja



Modificirana Barrova tehnika anteriorne transpozicije tibialis posteriora (fotbodokumentacija Klinike za rekonstruktivnu i plastičnu hirurgiju, KCUS)

- a) otvor na membrani interosseae potkoljenice
- b) plasman tetive tibialis posterior kroz interosealnu membranu na posteriorni aspekt stopala
- c) eksponiranje mjesta insercije tetive na kuboidnu kost
- d) plasman tetive tibialis posterior na dorzum stopala

insercije na navikularnoj kosti, plasira kroz interosealnu membranu, s reinsercijom na drugu ili treću kuneiformnu kost ili bazu druge ili treće metatarzalne kosti;

- modificirana Barrova tehnika s reinsercijom tetive na kuboidnu kost;
- Oberova tehnika anteriorne transpozicije tetive m. tibialis posteriora s plasmanom tetive kroz prednji tibialni compartment nakon oslobađanja s hvatišta, sa reinsercijom na bazu treće metatarzalne kosti;
- Hattova modifikacija Oberove tehnike s reinsercijom tetive na srednju kuneiformnu kost;
- varijacije operativne tehnike anteriornog transfera tibialis

posteriora baziraju se na različitim tehnikama plasmana tetive u cilju reinsercije:

- a) plasman tetive kroz interosealnu membranu potkoljenice u prednji tibialni compartment s ciljem reinsercije na dorzalni aspekt stopala i
- b) plasman tetive oko medialnog ruba tibiae u prednji tibialni compartment s ciljem reinsercije na dorzalni aspekt stopala.

Potencijalni rezultati anteriorne transpozicije tibialis posteriora

Stepen rezultirajuće aktivne dorzalne fleksije stopala nakon anteriorne transpozicije tibialis posteriora je varijabilan, što je ujedno

uvjetovano preegzistirajućim statusom zglobnih i mekotkivnih struktura:

- 95° (odličan rezultat),
- 90° (vrlo dobar rezultat),
- 85° (dobar rezultat),
- 80° (zadovoljavajući rezultat, pokreti skočnog zgloba u smislu aktivne dorzalne fleksije minimalni),
- 70° (nezadovoljavajući rezultat, bez postignute aktivne dorzalne fleksije stopala).

Vrijeme proteklo od momenta povrede do učinjenog operativnog zahvata nema utjecaja na

funkcionalni rezultat, ako su zadovoljeni opći i lokalni uslovi za izvođenje tetivnog transfera. Optimalno vrijeme za izvođenje tetivnog transfera determinira se kada sa sigurnošću možemo evaluirati izostanak reinervacije ili opseg povrede, koja isključuje mogućnost funkcionalnog povrata.

U okviru razmatranja problematike povreda perifernih nerava i njihove mikrohirurške reparacije, kao i u slučajevima nemogućnosti njenog izvođenja ili neadekvatnog postoperativnog rezultata, tetivni transferi postoje kao prihvatljiva opcija koja će utjecati na kvalitet života i psihofizičke rehabilitacije. Potencijalne rezultate tetivnih transfera, kao i limite operativne tehnike, potrebno je prezentirati pacijentu u svim segmentima.

Matične ćelije – mogućnosti i perspektive

Denis Hasković, magistar biologije, smjer biokemija i fiziologija – KCUS, Organizaciona jedinica: Klinička patologija, citologija i humana genetika

Matične ćelije su specijalne ćelije koje imaju izvanredan potencijal da se razvijaju u različite tipove ćelija, od ćelija mišićnog tkiva do ćelija mozga, kao i u tkiva i organe u ranom periodu života i odrastanja (1).

Matične ćelije su samoobnovljive, imaju sposobnost diferencijacije, tj. pod posebnim fiziološkim uslovima dobivaju specijalne funkcije (ćelije srčanog mišića, ćelije hrskavice, ćelije pankreasa...). Osim toga, one u tkivima služe kao svojevrsni unutarnji sistem popravke, dijeleći se u osnovi bez ograničenja da bi nadomjestile (dopunile) sve ostale ćelije dok je osoba živa. Kada se matična ćelija podijeli, svaka novonastala ćelija ima potencijal da ostane matična ćelija ili da postane neka druga vrsta ćelije sa specijaliziranom funkcijom, poput ćelije mišićnog tkiva, ćelije mozga ili ćelije crvene krvne loze. Matične ćelije od ostalih ćelija razlikuju se po dvije važne karakteristike. Prva je da su nespecijalizirane ćelije sposobne da se obnavljaju kroz ćelijsko dijeljenje, nekada nakon

dugog perioda neaktivnosti. Druga je ta da se pod određenim fiziološkim ili eksperimentalnim uslovima mogu inducirati da postanu tkivne ili organ specifične ćelije s posebnim funkcijama. U nekim organima, poput crijeva ili u koštanoj srži, matične ćelije redovno se dijele kako bi popravile ili zamijenile oštećene ili istrošene ćelije i tkiva. Kada su drugi organi u pitanju poput pankreasa ili srca, matične ćelije dijele se samo pod posebnim uslovima (2).

Istraživači vjeruju da bi se jednog dana terapija bazirana na matičnim ćelijama mogla koristiti kao tretman protiv raznih bolesti, poput paralize ili Alzheimerove bolesti (1).

Do unazad nekoliko godina naučnici su prije svega radili sa dva tipa/vrste matičnih ćelija, a to su: embrionalne matične ćelije i neembrionalne odrasle ili adultne matične ćelije. Otkrili su na koji način da dobiju embrionalne matične ćelije iz ranih embriona miševa prije više od 30 godina, tačnije 1981. godine. Detaljno proučavanje diobe matičnih ćelija miša vodilo je ka otkriću

metode za dobijanje matičnih ćelija iz ljudskih embriona i uzgajanja ćelija u laboratorijama. Ove ćelije nazvane su ljudskim embrionalnim matičnim ćelijama. Embrioni korišteni u ovim istraživanjima stvoreni su za reproduktivne svrhe kroz postupke oplodnje *in vitro*. Kada više nisu bili potrebni za ovu svrhu, donirani su za istraživanje uz pristanak donora. Tokom 2006. godine istraživači su napravili još jedan iskorak identifikujući stanja koja bi omogućila nekim specijaliziranim odraslim ćelijama da budu "reprogramirane" genetički kako bi zauzele funkciju sličnu matičnim ćelijama. Ovaj novi tip matičnih ćelija nazvan je inducirana pluripotentna matična ćelija ili iPSCs (2).

Japanski naučnik Shinya Yamanaka dobio je Nobelovu nagradu za fiziologiju ili medicinu 2012. godine. On je dizajnirao eksperiment za dobijanje indukovanih pluripotentnih matičnih ćelija tako da je uspoređivao profile ekspresije RNK mišijih fibroblasta i embrionalnih matičnih ćelija (ESC). Identificirao

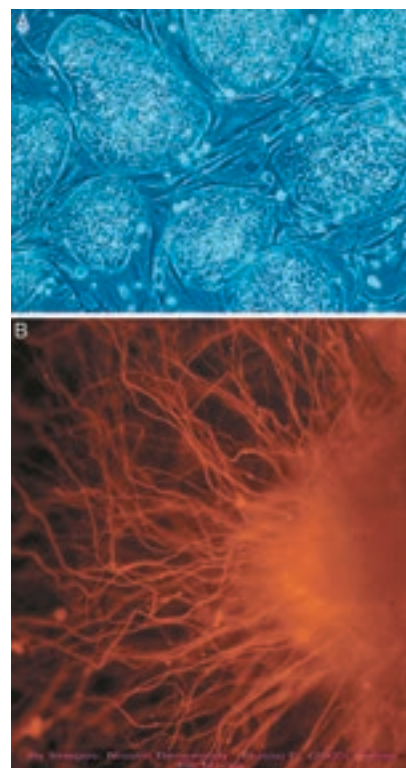
je specifične faktore transkripcije kod embrionalnih matičnih ćelija (pronađena 24 faktora), a zatim je vršio kloniranje gena za ove faktore u retrovirusne vektore i uveo ih u fibroblaste za promicanje dediferencijacije. Nakon toga izvršio je kvantificiranje i analizu kolonija iPSCs. Isti postupak proveden je i s fibroblastima čovjeka iz kojih su dobijene iPSCs, koje se mogu diferencirati u beta ćelije pankreasa, hepatocite, nervne ćelije itd. Danas služe za dobijanje ćelija retinalnog pigmentnog epitela kod liječenja starosne makularne degeneracije, za dobijanje kardiomiocita kod srčanih problema, kao i dopaminergičnih neuronskih progenitora za liječenje Parkinsonove bolesti (5,6).

Matične ćelije važne su za žive organizme iz mnogih razloga. U embrionu starom 3-5 dana, koji se naziva blastocista, unutarne ćelije podstiču rast čitavog tijela organizama, uključujući i brojne specijalizirane ćelijske tipove i organe poput srca, pluća, kože, sperme, jajašca i drugih tkiva. U nekim zrelim tkivima, poput koštane srži, mišićima, mozgu, diskretne populacije odraslih matičnih ćelija generiraju zamjenu za ćelije koje su se izgubile normalnom potrošnjom, oštećenjem ili bolešću. S obzirom na njihove jedinstvene (unikatne) regenerativne sposobnosti, matične ćelije imaju potencijal za liječenje bolesti poput dijabetesa i bolesti srca. Međutim, ostaje još mnogo posla koji treba da se uradi u laboratorijama i klinikama da bi se shvatilo kako koristiti ove ćelije za tretman i liječenje bolesti zasnovane na ćelijskim terapijama, što se još naziva regenerativna ili reparativna medicina. Laboratorijske studije o matičnim ćelijama

omogućuju naučnicima da nauče o bitnim svojstvima ćelija, i u čemu se razlikuju od specijaliziranih tipova ćelija. Naučnici već koriste matične ćelije u laboratorijama za ispitivanje novih lijekova, kao i za razvoj sistema za proučavanje normalnog rasta i utvrđivanja uzorka urođenih mana. Istraživanje matičnih ćelija i dalje unapređuje saznanja o tome kako se organizam razvija iz jedne ćelije i kako zdrave ćelije zamjenjuju oštećene ćelije kod odraslih. Istraživanje matičnih ćelija jedno je od najfascinantnijih područja savremene biologije, ali, kao i kod mnogih drugih polja naučnih istraživanja, pokreće naučna pitanja jednako kao što stvara nova otkrića (2).

Tipovi matičnih ćelija

Matične ćelije podijeljene su u dva glavna tipa: embrionalne matične ćelije i odrasle matične ćelije. Embrionalne matične ćelije dobijaju se iz unutarne ćelijske mase blastocista, koju možemo opisati kao šuplju kuglu koja se kod čovjeka formira 3-5 dana nakon što je jajna ćelija oplodena spermom. Kod normalnog razvoja, ćelije koje se nalaze unutar unutrašnje ćelijske mase stvorit će specijalizirane ćelije, a one će stvoriti kompletno tijelo – sva naša tkiva i organe. Međutim, kada naučnici izoliraju unutrašnju ćelijsku masu i uzgaje ove ćelije u posebnim laboratorijskim uslovima, one zadržavaju svojstva embrionalnih matičnih ćelija. Embrionalne matične ćelije su pluripotentne, što znači da od njih mogu nastati bilo koje vrste ćelija u potpuno formiranom ljudskom tijelu, ali ne može nastati niti placenta niti pupčana vrpca. Ove

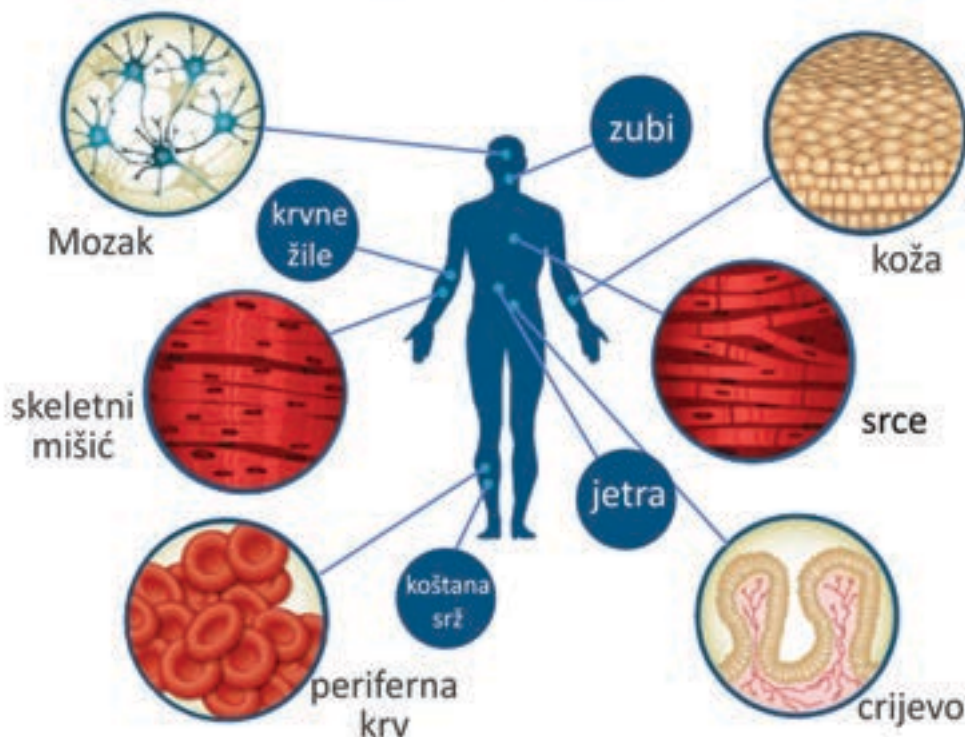


Matične stanice ljudskog embrija.
A = nediferencirane kolonije; B = neuronska sestrinska stanica

ćelije su nevjerojatno dragocjene jer pružaju obnovljiv resurs za proučavanje razvoja bolesti, kao i za testiranje lijekova i raznih terapija. Embrionalne matične ćelije, koje se danas koriste u istraživanju, dolaze od neiskorištenih embriona kao rezultat procedure *in vitro* fertilizacije koje su donirane naučnicima za naučna istraživanja i bolje razumijevanje sposobnosti matičnih ćelija. Njihovo korištenje u terapijske svrhe pokreće ozbiljna etička pitanja, s obzirom na to da se nakon sakupljanja ćelija embrioni uništavaju (1, 2, 3).

Dva su tipa odraslih matičnih ćelija. Jedan dolazi od potpuno razvijenih tkiva, poput mozga, kože i koštane srži. Odrasle matične ćelije specijaliziranije su od embrionalnih matičnih ćelija. One obično mogu stvoriti različite vrste ćelija za određeno tkivo ili organ u kojem se

LOKACIJE somatskih matičnih stanica u tijelu



nalaze. Kao primjer možemo uzeti hematopoetske matične ćelije, koje mogu stvoriti crvena krvna zrnca (eritrocite), bijela krvna zrnca (leukocite) i trombocite. Međutim, hematopoetske matične ćelije ne mogu formirati ćelije jetre, pluća ili mozga; također, niti matične ćelije drugih organa ne mogu formirati eritrocite, leukocite ili trombocite. Neka tkiva i organi u našem tijelu sadrže male predmemorije tkivno specifičnih matičnih ćelija, čiji je posao da zamijene ćelije iz tog tkiva koje se potroše u svakodnevnom životu, ali i zbog oštećenja tog tkiva i organa poput ćelija kože, krvi ili sluznice crijeva. Teško je pronaći tkivno specifične matične ćelije u ljudskom tijelu, a i ne obnavljaju se tako lako u kulturi kao što to čine embrionalne matične ćelije. Proučavanje ovih

ćelija povećalo je naše opće znanje o normalnom razvoju, promjenama u starenju, kao i o tome šta se događa s povredama i bolestima. Drugi tip su inducirane pluripotentne matične ćelije (iPSC). To su odrasle matične ćelije kojima se manipulira u laboratorijama (pretvaranjem tkivno specifičnih ćelija) da bi se stvorile pluripotentne karakteristike embrionalnih matičnih ćelija. Naučnici su prvi put 2006. godine objavili da se odrasle matične ćelije mogu reprogramirati na ovaj način. One su ključni alat koji pomaže istraživačima da nauče više o normalnom razvoju, nastanku i napredovanju bolesti, a korisne su i za razvoj i testiranje novih lijekova i terapija. Iako se čini

da se inducirana pluripotentna matična ćelija klinički ne razlikuje od embrionalne matične ćelije (dijele dosta sličnih karakteristika, uključujući mogućnost da daju sve vrste ćelija u tijelu, ali one nisu u potpunosti iste), naučnici još uvijek nisu pronašli niti jednu koja se može razviti u bilo koji tip tkiva i ćelije. Istražuje se šta su razlike i šta one znače. Prve inducirane pluripotentne matične ćelije nastale su upotrebom virusa za unošenje dodatnih kopija gena u tkivno specifične ćelije. Istraživači eksperimentiraju s mnogim alternativnim načinima stvaranja in-

duciranih pluripotentnih matičnih ćelija kako bi se konačno mogle koristiti kao izvor ćelija ili tkiva za medicinski tretman (1, 2, 3, 4).

Matične ćelije iz pupčane vrpce – “neonatalne” matične ćelije, još se nazivaju i prethodnicama odraslih matičnih ćelija. One se nalaze samo u krvi pupčanika, nisu još prošle proces sazrijevanja kao matične ćelije iz koštane srži, te samim tim imaju mnogo veću sposobnost stvaranja različitih tkiva kod ljudi. U krvi pupčane vrpce nalaze se hematopoetske matične ćelije (stvaraju ćelije krvi i imunog sistema). Mezenhimske matične ćelije (MSC) odnose se na ćelije izolirane od strome, vezivnog tkiva koje okružuje druga tkiva i organe. Ove ćelije mnogi naučnici nazivaju i “stromalnim ćelijama”. Prve mezenhimske matične ćelije

otkrivene su u koštanoj srži i dokazano je da su sposobne za stvaranje ćelija kostiju, masnog tkiva i hrskavice. Od tada se uzgajaju iz drugih tkiva, poput masnog tkiva i pupčane vrpce. Smatra se da razne mezenhimske matične ćelije imaju matične ćelije, pa čak i imunomodulatorne osobine, i testiraju se kao tretman za mnoge poremećaje, ali je još uvijek malo dokaza o njihovoj koristi. Naučnici i istraživači ne razumiju još uvijek u potpunosti da li su ove ćelije, ustvari, matične ćelije ili koje su vrste ćelija sposobne da generiraju. Mišljenja su da nisu sve mezenhimske matične ćelije iste i da njihove karakteristike ovise o tome iz kojeg dijela tijela dolaze i načina na koji su izolirane i uzgajane (1, 2, 3).

Također, možemo spomenuti i matične ćelije koje su po svojstvu slične embrionalnim – VSEL – njihovo otkriće otvorilo je nove mogućnosti za budućnost medicine. One se nalaze u krvi pupčane vrpce, po karakteristikama najbližije su embrionalnim i mogu se pretvoriti u bilo koji tip ćelije i tkiva u tijelu (4).

Opća svojstva matičnih ćelija

Sve matične ćelije, bez obzira na njihovo porijeklo, imaju tri opća svojstva: sposobne su da se dijele i obnavljaju tokom dugih vremenskih perioda, nespecializirane su i mogu se diferencirati do specializiranih tipova ćelija. Sposobne su da se dijele i obnavljaju tokom dugih vremenskih perioda za razliku od ćelija mišićnog tkiva, ćelija krvi ili nervnih ćelija koje se normalno ne repliciraju. Matične ćelije mogu se replicirati (umnožavati) više puta ili

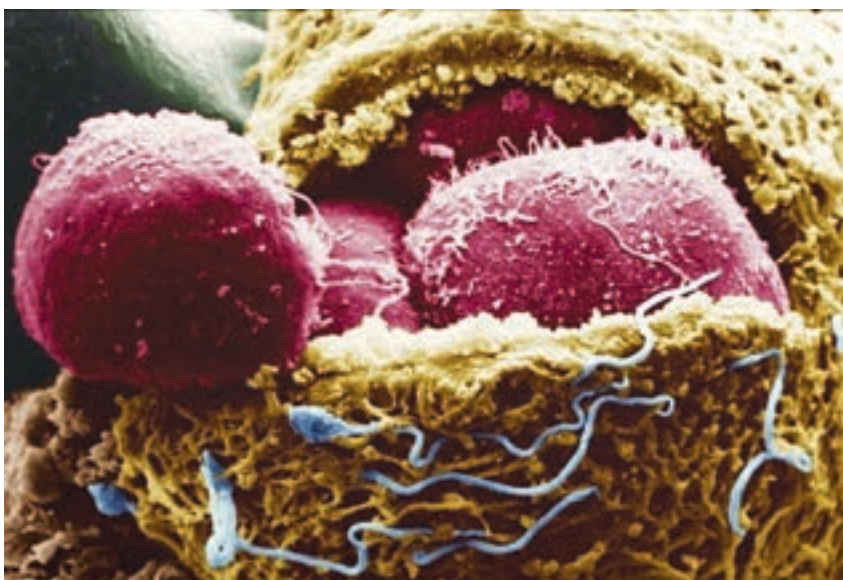
razmnožavati. Početne populacije matičnih ćelija koje se razmnožavaju više mjeseci u laboratoriju mogu dati milione ćelija. Ako dobijene ćelije i dalje budu nespecializirane poput matičnih (roditeljskih) matičnih ćelija, onda se za njih kaže da su sposobne za dugoročno samoobnavljanje. Jedno od osnovnih svojstava matičnih ćelija jeste da nemaju strukture specifične za tkivo koje bi im omogućile obavljanje specializiranih funkcija. Naprimjer, matična ćelija ne može pumpati krv kroz tijelo poput ćelije srčanog mišića, niti može prenositi molekul kiseonika kroz krvotok poput eritrocita. Međutim, nespecializirane matične ćelije mogu stvoriti specializirane ćelije, uključujući ćelije srčanog mišića, ćelije krvi ili nervne ćelije.

Proces kada nespecializirane matične ćelije daju specializirane ćelije naziva se diferencijacija. Za vrijeme trajanja diferencijacije ćelije obično prolaze kroz nekoliko faza i tako postaju sve više i više specializirane tokom svake faze. Tek se počinju shvatati signali unutar i izvan ćelija koji pokreću svaki korak procesa diferencijacije. Unutrašnjim signalima upravljaju ćelijski geni, koji su isprepleteni kroz duge nizove DNK i nose kodirana uputstva za sve ćelijske strukture i funkcije. Vanjski signali za ćelijsku diferencijaciju uključuju razne citokine koje izlučuju druge ćelije, fizički kontakt s drugim ćelijama i određene molekule u mikrookruženju. Interakcija signala za vrijeme diferencijacije uzrokuje to da ćelijska DNK dobije epigenetske tragove koji omogućavaju ekspresiju DNK u ćeliji i mogu biti preneseni putem diobe ćelija. Odrasle matične ćelije obično

generiraju tipove ćelija u kojima žive. Naprimjer, u koštanoj srži odrasla matična ćelija koja formira krvne elemente normalno stvara mnoštvo raznih tipova ćelija. Općeprihvaćeno je da ćelija koja formira krvne elemente u koštanoj srži – zove se hematopoetska matična ćelija – ne može stvarati ćelije različitih tkiva poput nervnih ćelija u mozgu. Eksperimenti koji se izvode u posljednjih nekoliko godina pokazuju da matične ćelije jednog tkiva mogu stvoriti ćelije (ćelijske tipove) potpuno različitog tkiva. Ovo ostaje područje velike rasprave među istraživačima. Ova kontroverza samo pokazuje izazove proučavanja odraslih matičnih ćelija i sugerira da su potrebna dodatna istraživanja odraslih matičnih ćelija da bi se shvatio njihov puni potencijal kao buduće terapije (2).

Trenutno naučnici pokušavaju razumjeti dvije osnovne osobine matičnih ćelija koje se odnose na njihovo dugoročno samoobnavljanje: zašto se embrionalne matične ćelije mogu razmnožavati tokom jedne ili više godina u laboratoriju bez razlike, dok to nije slučaj s odraslim matičnim ćelijama, i koji su faktori u živom organizmu koji normalno reguliraju širenje matičnih ćelija i samoobnovu (2)?

Davanje odgovora na ova pitanja može omogućiti razumijevanje načina reguliranja ćelijske proliferacije za vrijeme normalnog embrionalnog razvoja ili tokom abnormalne diobe ćelija koja vodi ka nastanku karcinoma. Ove bi informacije, također, omogućile naučnicima da efikasnije uzgajaju embrionalne i odrasle matične ćelije u laboratorijama. Specifični faktori i uslovi koji omogućavaju matičnim ćelijama da ostanu nespecializirane od velike



Matična ćelija

su važnosti za naučna istraživanja. Naučnicima je trebalo mnogo godina, pokušaja i pogrešaka da nauče kako da počnu dobijati i održavati matične ćelije u laboratorijama bez da se spontano diferenciraju u specijalizirane ćelijske tipove. Bile su potrebne dvije decenije da bi se naučilo kako uzgajati ljudske matične ćelije embriona u laboratoriju prateći razvoj uslova za rast matičnih ćelija kod miševa. Isto tako, potrebno je prvo razumjeti signale koji omogućavaju neembrionskoj tj. odrasloj populaciji matičnih ćelija da se razmnožavaju i ostanu nespecijalizirane prije nego što će se moći uzgajati veliki broj nespecijaliziranih odraslih matičnih ćelija u laboratoriju (1,2).

Sličnosti i razlike između embrionalne i odrasle matične ćelije

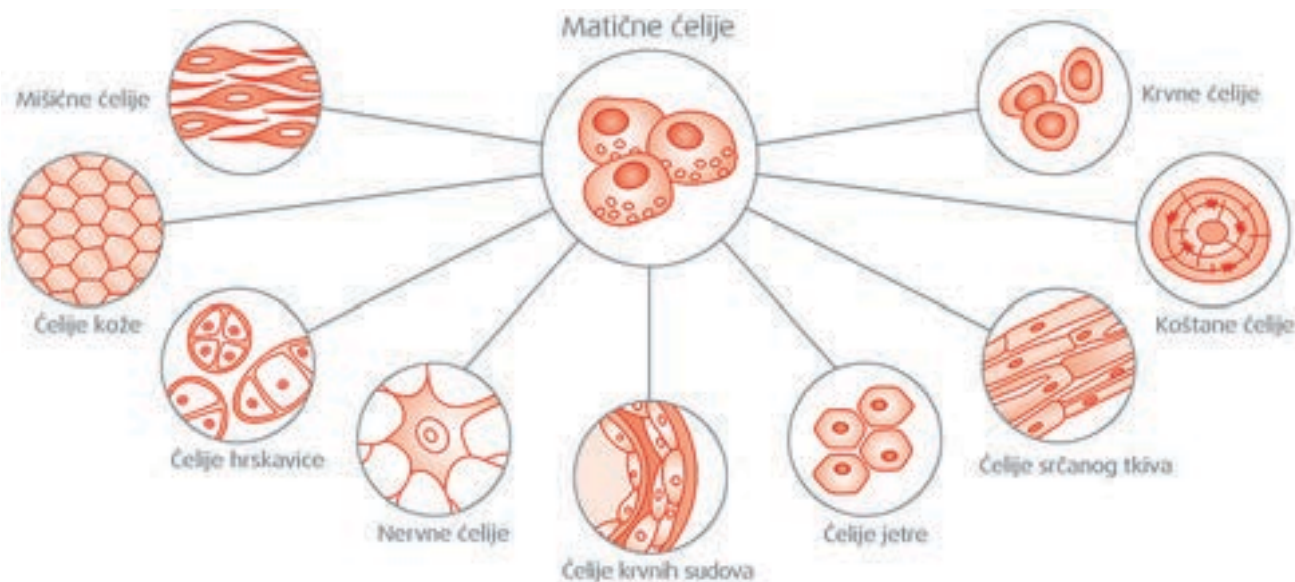
Embrionalne i odrasle matične ćelije kod ljudi imaju prednosti i nedostatke u pogledu potencijalne upotrebe regenerativne terapije

zasnovane na ćelijama. Glavna razlika između odrasle matične ćelije i embrionalne matične ćelije je u broju i vrsti diferenciranih tipova ćelija koje mogu postati. Embriionalne matične ćelije mogu postati sve vrste ćelija u tijelu čovjeka jer su pluripotentne. Za odrasle matične ćelije se smatra da su ograničene na diferencijaciju u različite vrste ćelija u zavisnosti od njihovog tkivnog porijekla. Embriionalne matične ćelije mogu se relativno lako uzgojiti u kulturi. Odrasle matične ćelije rijetko se nalaze u zrelih tkivima, pa je i samo izoliranje ovih ćelija teže iz tkiva, a metode za povećavanje njihovog broja u ćelijskoj kulturi još uvijek nisu razrađene. Ovo predstavlja veoma bitnu razliku, jer je potreban veliki broj ćelija za terapiju zamjene matičnim ćelijama. Naučnici vjeruju da se tkiva dobijena iz embrionalnih i odraslih matičnih ćelija mogu razlikovati u vjerovatnoći da budu odbačena nakon transplantacije. Još uvijek ne znamo sa sigurnošću da li bi tkivo dobiveno iz embrionalnih

matičnih ćelija uzrokovalo odbacivanje transplantata, jer je relativno malo kliničkih ispitivanja testiralo sigurnost transplantiranih ćelija dobijenih iz hESCs-a (human embrion stem cells). Za odrasle matične ćelije i tkiva dobijena iz odraslih matičnih ćelija vjeruje se da imaju manju vjerovatnoću da će pokrenuti odbacivanje nakon transplantacije. To je stoga što bi se vlastite ćelije pacijenta pod pretpostavkom mogle proširiti u kulturu, pretvoriti u određeni tip ćelije (proces diferencijacije) i potom ponovo uvesti u pacijenta. Korištenje odraslih matičnih ćelija i tkiva nastalih iz pacijentovih vlastitih odraslih matičnih ćelija značilo bi da postoji manja mogućnost za odbacivanje od strane imunog sistema. Ovo predstavlja značajnu prednost, jer se odbacivanje od strane imunog sistema može zaobići samo neprekidnim davanjem imunosupresivnih lijekova, a lijekovi sami po sebi mogu izazvati štetne nuspojave (2, 3).

Matične ćelije u medicini

Jedine matične ćelije koje se trenutno koriste u tretmanu protiv bolesti su hematopoetske matične ćelije – ćelije krvi – matične ćelije odraslih osoba iz koštane srži. Svaki tip ćelija krvi u koštanoj srži nastao je od matične ćelije (počinje kao matična ćelija). Matične ćelije su nezrele ćelije koje su u mogućnosti da produciraju druge ćelije krvi koje sazrijevaju i obavljaju potrebnu funkciju. Ove ćelije koriste se u različitim procedurama, poput transplantacije koštane srži, koja pomaže pacijentima oboljelim od raka krvi da stvaraju nove ćelije



krvi nakon što su njihove hematopoetske matične ćelije uništene zračenjem i hemoterapijom. Također, mogu se koristiti i kao tretman kod pacijenata s Fanconijevom anemijom (1).

Gluckman i saradnici 1988. godine izveli su prvu transplantaciju matičnih ćelija hematopoeze kod dječaka s Fanconijevom anemijom. Davalac je bila njegova HLA-podudarna sestra. Početkom devedesetih godina 20. stoljeća urađene su prve transplantacije matičnih ćelija hematopoeze iz umbilikalne krvi od nesrodnih davalaca, a 1992. i 1993. godine formirane su prve banke za umbilikalnu krv (New York, Milano i Düsseldorf) (7). Krajem devedesetih urađeno je nekoliko stotina transplantacija matičnih ćelija hematopoeze iz umbilikalne krvi nesrodnih davalaca, a započeto je i intenzivno korišćenje umbilikalne krvi za transplantaciju u odraslih bolesnika (8). U toku 2004. godine ustanovljeni su kriteriji za indikacije i izbor uzoraka umbilikalne krvi za transplantaciju matičnih ćelija hematopoeze (9). Pretraživanje

uzoraka umbilikalne krvi obavlja se preko NetCord organizacije.

U budućnosti možemo imati ogromnu korist od matičnih ćelija na više načina i kroz mnogo novih terapija. Istraživači vjeruju da će se matične ćelije koristiti za obnovu oštećenih tkiva. Jednog dana doktori bi mogli tretirati pacijente s hroničnim bolestima srca tako što bi uzgajali zdrave ćelije srčanog mišića u laboratoriju i transplantirali ih u oštećene srčane mišiće pacijenata. Druge terapije mogu ciljati bolesti poput dijabetesa tipa 1, povreda kičmene moždine, Alzheimerove bolesti, reumatoidnog artritisa. Novi lijekovi također bi se mogli testirati na ćelijama nastalim od pluripotentnih matičnih ćelija (1).

Literatura

1. <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=what-are-stem-cells-160-38>
2. NIH Stem Cell Information Home Page. In *Stem Cell Information [World Wide Web site]*. Bethesda, MD: National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services, 2016

[posjećeno: 25. 2. 2020.] Dostupno na: stemcells.nih.gov/info/basics/1.htm

3. <https://www.closerlookatstemcells.org/learn-about-stem-cells/types-of-stem-cells/>
3. <http://www.bio-save.ba/o-maticnim-celijama/sta-su-maticne-celije/>
5. <https://www.ucsf.edu/news/2012/10/104393/shinya-yamanaka-wins-2012-nobel-prize-medicine>
6. <https://gladstone.org/people/shinya-yamanaka>
7. Rubinstein P, Rosenfield RE, Adamson JW, Stevens CE. *Stored placental blood for unrelated bone marrow reconstitution*. Blood. 1993 Apr 1;81(7):1679-90.
8. Laughlin MJ, Barker J, Bambach B, Koc ON, Rizzieri DA, Wagner JE, Gerson SL, Lazarus HM, Cairo M, Stevens CE, Rubinstein P, Kurtzberg J. *Hematopoietic engraftment and survival in adult recipients of umbilical-cord blood from unrelated donors*. N Engl J Med. 2001 Jun 14; 344(24):1815-22. PMID:11407342
9. Gluckman E, Rocha V. *Cord blood transplant: strategy of alternative donor search*. Springer Semin Immunopathol. 2004 Nov; 26(1-2):143-54. Epub 2004 Jul 29. Review.
10. PMID: 15549306

Bolni sindromi kod osoba s paraplegijom – prevencija i liječenje

Doc. dr. Namik Trtak, Univerzitet u Sarajevu, Fakultet zdravstvenih studija

Zbog primarnog stanja, koje je nastalo kao posljedica oštećenja ili oboljenja kičmene moždine, a uslovljava karakterističnu poziciju i način kretanja, osobe s paraplegijom sklone su pojavi bola i bolnih sindroma. Bolna stanja i sindromi kod osoba s paraplegijom moraju biti posmatrani kao zaseban entitet i tretirani prema protokolu za taj bolni sindrom, uz uvažavanje specifičnosti koje prouzrokuju stanje paraplegije.

Svaki položaj, osim neutralnog, iziskuje statičku kontrakciju određenih mišićnih grupa i pomjeranje zglobova u nekoj od tri ravni i tri osovine. Sjedenje je položaj koji mijenja statiku kičmenog stuba, dovodi do izravnavanja lumbalne lordoze, fleksije i semiabdukcije kukova i fleksije koljena. Mišići karlice, lumbalnog, torakalnog i cervikalnog dijela kičme u statičkoj su kontrakciji, koja daje potporu tijelu da zadrži zauzeti stav. Sjedenje je položaj koji iziskuje određeni napor i utrošak energije.

Zbog gubitka motorne i senzitivne funkcije ispod nivoa lezije, osobe s paraplegijom nemaju mogućnost statičke a ni dinamičke kontrakcije mišića ispod nivoa oštećenja kičmene moždine te održavanje uspravnog položaja tokom sjedenja zahtijeva korištenje adekvatne potpore, što uslovljava izraženiju statičku kontrakciju i napor mišića koji se nalaze iznad nivoa lezije kičmene moždine i dodatno mijenja statiku kičmenog stuba u sjedećem položaju. Osobe s paraplegijom, zbog svog karakterističnog stanja, uz pomoć gornjih ekstremiteta vrše transfere i kretanje, što zahtijeva značajnu snagu i napor u mišićima i zglobovima gornjih

ekstremiteta, a zbog čega je gornji dio tijela podložan razvoju bola i bolnih sindroma.

Bol je fiziološka senzacija koja se razlikuje od drugih osjećaja. Često je praćen emocionalnom reakcijom, somatskim promjenama i promjenama ponašanja. Reakcija na bol je individualna i uslovljena je različitim faktorima: spol, dob, opće stanje, karakter, uzrok i trajanje bola. Postoji više kliničkih oblika bola: akutni, hronični, preneseni, psihogeni i neuropatski bol.

Kad govorimo o bolu lokomotornog sistema, kod osoba s paraplegijom najčešće se javlja neuropatski bol i nociocceptivni bol. Neuropatski bol uslovljen je poremećajem



Sindrom bolnog vrata

u funkciji nervnih struktura, a nociceptivni bol uzrokovan je štetnom draži koja može biti: mehanička, termička ili hemijska.

Neuropatski bol dijelimo na: bol u nivou lezije, bol ispod i bol iznad nivoa lezije, a u nociceptivni bol spadaju različiti tipovi muskuloskeletnog bola.

Bolni sindromi su stanja, koja najčešće nastaju ponavljanom iritacijom i mikrotraumom, odnosno makrotraumom pojedinih zglobova, mišića ili tetiva. Počinju akutnim lokalnim bolom, koji, ako se ne tretira adekvatno, može preći u hronični bol, koji kroz više faktora utječe na kvalitet života. Najčešći bolni sindromi kod osoba s paraplegijom su bolni sindromi vezani za gornje ekstremitete i gornji dio kičmenog stuba: sindrom bolnog ramena, bolni lakat, sindrom karpalnog tunela i cervikalni bolni sindrom.

Svi pobrojani sindromi praćeni su bolom različitog intenziteta, lokalno na mjestu iritacije ili se u slučaju sindroma bolnog vrata šire prema glavi, odnosno ruci. Po pojavi nabrojanih simptoma neophodno je obratiti se specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije koji će provesti dijagnostiku i odrediti adekvatnu terapiju. U ovisnosti o tome koji je bolni sindrom prisutan, preporučuje se primjena medikamentata i lokalna primjena analgetskih fizikalnih procedura (manuelna masaža, termoterapija, elektroterapija, sonoterapija) i nakon smanjenja bolnosti adekvatna kineziterapija.

Sindrom bolnog ramena predstavlja zapaljenje mekih tkiva ramenog zgloba. To je bolno stanje



Sindrom bola karpalnog kanala u predjelu ručnog zgloba

koje obično ide kroz dvije faze, akutnu i hroničnu, i može trajati prilično dugo. Rame-ni zglob najpokretljiviji je zglob ljudskog organizma i zbog toga je podložan mikrotraumama i makrotraumama koje najčešće uzrokuju bolno stanje u ramenu. Zbog anatomske strukture ramenog zgloba sklon je luksaciji i subluksaciji, nakon koje se često razvije sindrom bolnog ramena.

Bolni lakat najčešće nastaje kao posljedica velikih biomehaničkih opterećenja. Zglob lakta anatomski je vrlo kompleksan i kao takav vrlo izložen riziku za razvoj bola. Uobičajeni uzroci bola u laktu su: burzitis (upala burza – malih vrećica ispunjenih sluzavom tekućinom koja se nalazi u zglobovima), dislokacija zgloba lakta, golferski lakat ili medijalni epikondilitis (iritacija i upala tetiva mišića fleksora šake i pronatora podlaktice), iščašenje zgloba lakta (oštećenje i/ili istegnuće vezivnog tkiva koje okružuje zglob lakta), teniski lakat ili lateralni epikondilitis (sindrom prenaprezanja zgloba lakta koji se očituje pojavom boli u vanjskom dijelu lakta), ozljede zbog naglih i snažnih pokreta (npr. bacanja predmeta).

Sindrom karpalnog tunela karakteriziran je pojavom bola u predjelu ručnog zgloba. Karpalni

tunel je mali cjevasti koštano-ligamentarni prostor iznad zapešća. Sve tetive koje omogućuju pokrete prstima ruke prolaze kroz karpalni kanal. Osim tetiva kroz spomenuti kanal prolazi i n. Medijanusa, čija iritacija daje najizraženije simptome. Uzroci sindroma karpalnog tunela uglavnom su vezani za iste ili slične naprezajuće kretnje u ručnom zglobovima, šaci i prstima.

Cervikalni bolni sindrom je skup simptoma koji se ispoljavaju bolom u vratu ili širenjem bola prema ramenima i rukama, prema prekordijalnoj regiji, potiljku i lopaticama. Najčešće nastaje kao posljedica degenerativnih promjena na vratnoj kičmi. Problemi s krvnim sudovima, trauma i osteoporoza, također, mogu biti uzročnici bola u vratu. Ograničena pokretljivost vrata, izražena napetost mišića vrata i ramenog pojasa predstavljaju i simptom i uzrok bolova u vratu.

Pojava bolnog sindroma na gornjem dijelu tijela, kod osoba sa paraplegijom, potpuno drugačije utječe na kvalitet života u odnosu na pojavu bolnog stanja kod osoba koje nemaju paraplegiju. Ovaj zaključak proizlazi iz činjenice da



Neuropatski i nociceptivni bol

su gornji ekstremiteti odgovorni za kretanje osobe s paraplegijom i da pojava bilo kojeg bolnog stanja usložnjava ili čak onemogućava kretanje. Uzmemo li u obzir pobrajano, lako je zaključiti da bolna stanja i sindromi moraju biti tretirani čim prije i da je od velike važnosti prevencija nastanka bolnog stanja i prevencija recidiva bolnog stanja.

Pojava bola ispod nivoa lezije kod osoba sa stanjem paraplegije predstavlja neurološki bol uvjetovan primarnim problemom i ne posmatra se kao bolni sindrom te zahtijeva drugačiji pristup tretmanu.

Održavanje i unapređenje kvaliteta života od najveće je važnosti u rehabilitaciji, a kod osoba s paraplegijom predstavlja polaznu i završnu normu programa rehabilitacije. Na pojavu bola i bolnog stanja, odnosno bilo kojeg drugog uzročnika koji ima negativan utjecaj na kvalitet života, neophodno je reagirati odmah i holistički. Dok traje program rehabilitacije,

a kod stanja koja su trajna i mijenjaju način obavljanja svakodnevnih aktivnosti, rehabilitacija traje do kraja života. Neophodno je usvojiti norme i navike koje doprinose podizanju kvalitete života i preveniraju nastanka bolnih stanja i komplikacija koje usložnjavaju i otežavaju kretanje i svakodnevne aktivnosti. Sve što se smatra zdravim načinom života neophodno je uvesti u svakodnevnicu osobe s paraplegijom, uvažavajući specifičnosti stanja paraplegije. Osoba koja se bavi rehabilitacijom na vrhunski, holistički način sigurno neće smatrati rehabilitaciju uspješnom dok osoba koju rehabilitira ne usvoji svakodnevnu rutinu koja doprinosi podizanju kvalitete života i preveniranju nastanka komplikacija i bolnih stanja. U prevenciji nastanka bolnih sindroma, nezamjenjivu ulogu ima zdrava ishrana, usklađena s energetskim potrebama osobe s paraplegijom, adekvatna fizička aktivnost za zglobove i mišiće iznad i ispod nivoa lezije. Zglobovi ispod nivoa lezije moraju

biti pasivno pokretljivi i razgibani, da ne predstavljaju problem u izvođenju transfera. Zglobovi iznad nivoa lezije moraju biti pokretni u punoj amplitudi pokreta, a mišići koji ih pokreću moraju biti dovoljno fleksibilni, izdržljivi i snažni da savladaju sve napore i prepreke koji su pred njih stavljeni. Nakon postizanja spomenutih ciljeva rehabilitacije, osobu s paraplegijom treba motivirati da se bavi nekim sportom prilagođenim stanju paraplegije, da stvori naviku svakodnevnog kretanja po prostorima prilagođenim za kretanje invalidskih kolica. Relaksacijska ili medicinska masaža trebala bi biti neizostavni dio svih faza rehabilitacije osoba s paraplegijom, kao nezamjenjiva psiho-motorna relaksacija.

Paraplegija je stanje koje je životni sapatnik, usložnjava život i zahtijeva određene napore. Uz trud i rad, koji su praćeni izraženom željom osobe s paraplegijom i cijelog rehabilitacionog tima, život s paraplegijom može biti lijep, funkcionalan i bez bola.

Prevenција nastanka kontraktura i deformiteta kod osoba s paraplegijom

Doc. dr. Eldad Kaljić, Univerzitet u Sarajevu, Fakultet zdravstvenih studija

Povreda kičmene moždine patološki je proces u smislu kontuzije, laceracije ili presjeka kičmene moždine koja može biti traumatska ili netraumatska dovodeći do motornih, senzornih ili autonomnih neuroloških promjena ispod mjesta lezija.

Najočitija posljedica povrede kičmene moždine je pareza ili paraliza distalno od mjesta lezije, ali narušava i funkciju gastrointestinalnog, urinarnog, kardiorespiratornog trakta, kao i seksualnu funkciju. Takvo stanje ima socijalne, finansijske i psihološke implikacije i povećava se podložnost pojave koštano-mišićnih povreda, kontraktura, deformiteta i osteoporoze.

S tim u vezi osobama s povredom kičmene moždine ne treba samo medicinska njega, već kompletan proces rehabilitacije, stalni pristup okruženju koji je prihvatljiv za pomagala za kretanje, podršku u kućnim uslovima, opremi, transportu, zapošljavanju i finansijskoj nezavisnosti.

Uloga fizioterapeuta jeste da poboljša funkcionalnu sposobnost tijela, ali i da tretira čitav niz problema koje se dovode u vezu s povredom kičmene moždine, uključujući mnoge tjelesne sisteme iako je osnovna patologija neurološka.

U ranim fazama cilj rehabilitacije je prevenirati razvoj komplikacija koje bi se mogle pojaviti dugoročno. Najčešća komplikacija koštano-mišićnog sistema je pojava kontraktura, koje obično nastaju

usljed dugotrajnog mirovanja zgloba ili skraćanja pripadajućih mišića. Statistički podaci pokazuju da u periodu od jedne godine osobe nakon povrede kičmene moždine imaju bar jednu kontrakturu, najčešće zgloba ramena ili skočnog zgloba. Potrebno je intenzivno raditi pasivne vježbe održavanja punog obima pokreta i pozicioniranje u fiziološkim u funkcionalnim položajima. Vježbe punog obima pokreta trebale bi se izvoditi bar jednom dnevno u flakcidnom periodu te 2-3 puta dnevno nakon pojave spasticiteta. Veoma je bitno u potpunosti istegnuti mišiće kako bi zglob ostao u pravilnom položaju. Istovremeno s inicijalnim vježbama obima pokretljivosti ispod nivoa lezije provode se izometrijske vježbe ili vježbe otpora za mišiće iznad mjesta lezije u skladu s tolerancijom pacijenta.

U kasnijim fazama rehabilitacije od velikog značaja je redovna fizička aktivnost, koja poboljšava energetski nivo organizma, poboljšava fleksibilnost mekih tkiva, san i raspoloženje, smanjuje bol, poboljšava razinu holesterola i šećera u krvi smanjujući tjelesnu težinu i rizik od bolesti kardiovaskularnog sistema.

Puni obim pokreta bez kontraktura naročito u zglobovima donjih ekstremiteta preduslov je za samostalno sjedenje, vertikalizaciju, transfere i hod s pomagalima.

Program vježbi treba obuhvatiti vježbe održavanja punog obima pokreta, vježbe povećanja snage mišića i aerobne vježbe.

Vježbe održavanja punog obima pokreta (istezanje)

Vježbe istezanja važne su u održavanju punog obima pokreta i prevenciji nastanka kontraktura i deformiteta zglobova. Istezanje provodimo za sve grupe mišića, s naglaskom na dominantne grupe mišića čiji se tonus znatno povećava u spastičnoj fazi. Najviše pažnje potrebno je posvetiti istezanju mišića zgloba ramena, kuka, koljena i skočnog zgloba. Vježbe se izvode svakodnevno u svim pravcima u zglobu, sa zadržavanjem u krajnjoj poziciji; postupak ponoviti dva ili više puta.

Vježbe povećanja snage mišića (trening snage)

Trening snage potrebno je izvoditi 2-3 puta sedmično za mišiće i mišićne grupe koje su u voljnoj kontroli. Trening snage provodimo vježbama s opterećenjem za mišićne grupe iznad mjesta lezije. Ako su mišići ispod mjesta lezije u statusu pareze, tada se vježbe jačanja mišića izvode potpomognutim ili aktivnim vježbama u skladu s ocjenama manuelnog mišićnog testa. Svaki trening snage individualno se planira u skladu s funkcionalnim sposobnostima pacijenta.

Aerobne vježbe

Provode se u cilju poboljšavanja vitalnih funkcija organizma. Vježbe se planiraju individualno u skladu s mogućnostima i zanimanjima pacijenta. Sastoje se iz faze zagrijavanja, faze aerobnog treninga i faze relaksacije. Također se izvode 2-3 puta sedmično u trajanju prilagođenom pacijentu.



Savladajmo barijere zajedno!



PLATFORME I LIFTOVI

- ① Savršeno rješenje za ugradnju unutar i izvan objekta
- ① Maksimalna sigurnost i standard kvalitete
- ① Tanka konstrukcija i tihi rad
- ① Vrhunska udobnost i dizajn



ORTOPEDIJA INTERNATIONAL doo

Salke Lagumdžije 12 • 71 000 Sarajevo • Bosna i Hercegovina
tel +387 (0)33 45 88 15 • fax +387 (0)33 46 87 10
e-mail ortoin@bih.net.ba • www.ortopedija.ba

Mensud Imamović

Mensud Imamović uspješan je čovjek uključen u sve društvene sfere života ravnopravno s osobama koje su bez invaliditeta. Zahvaljujući svojoj upornosti i vrijednom, svakodnevnom radu i pozitivnoj energiji uspio je, i pored svih prepreka već “uobičajenih” u našem društvu, postati lider pokreta osoba s invaliditetom u svojoj sredini ali i mnogo šire. Naš sagovornik je osoba s jednim od najtežih oblika invaliditeta – paraplegijom.

- **Mensude, mnogo naših članova te poznaje, ali bismo te zamolili da se predstaviš svim našim čitateljima.**

Pa da krenem po redu. Zovem se Mensud Imamović, rođen sam 14. 11. 1978. godine u Tuzli, a inače sam iz Lukavca, gdje sam se školovao i završio srednju Mašinsku školu (zanimanje: zavarivač). Tu i danas živim s porodicom. Po završetku srednje škole, mlad i pun života, polažem vozački ispit s nenavršenih 18 godina, pa sam morao čekati na izdavanje vozačke dozvole do punoljetstva, a moj život se tada svodio na mlada-laske izlaske s društvom, bavljenje sportom i uživanje u životu.

U ljeto 1997. godine povrijeđena mi je kičmena moždina i ostajem u stanju paraplegije i za kretanje moram koristiti kolica za osobe s invaliditetom. Tokom 2006. godine učlanjujem se u Udruženje paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Lukavac i zapošljam se na radno

mjesto sekretara Udruženja. Tu sam funkciju obavljao sve do 2017. godine kada sam na Izornoj skupštini Udruženja izabran za predsjednika Udruženja. Također sam 2017. godine registrirao samostalni obrt preko Fonda za zapošljavanje osoba sa invaliditetom FBiH. Živim sa suprugom i dvoje djece.

- **Kada i kako si dospio u invalidska kolica?**

Jula 1997. godine, dan prije potpisivanja ugovora o zaposlenju u lukavačkoj firmi “GI-KIL”, doživio sam povredu kičme u predjelu Th1-Th2 koja mi je nanesena napadom jedne osobe nožem i od tada sam ostao nepokretan s utvrđenim 100% invaliditetom. Od toga dana moj se život promijenio za 180 stepeni. Tog ljetnog dana sve je bilo predivno, druženje s prijateljima i odlazak u diskoteku, a zbog bezazlene prepirke mog prijatelja s jednom osobom

umiješao sam se između njih dvojice s namjerom da ih smirim kako ne bi došlo do većeg incidenta. Međutim, tom prilikom ta osoba koja je bila u prepirci s mojim prijateljem zabila mi je nož u leđa, direktno u kičmu, i nakon bolničkog tretmana ostao sam trajno nepokretan, ali sam preživio taj mučki, ničim izazvan, napad hladnim oružjem.

- **Opiši nam kako je bilo vratiti se u “novi život”, život s invaliditetom u invalidskim kolicima, u društvenu zajednicu i među ljude koji nemaju probleme s invaliditetom i kretanjem?**

Povratak u “novi” život poslije povrede kičme i saznanja da ću morati koristiti invalidska kolica bio je težak i naporan. Prvi i najveći problem je bio što sam to teško psihički prihvatio i bio sam u vrlo lošem psihičkom stanju. Odlazak na rehabilitaciju u Sloveniju, gdje sam



boravio osam mjeseci, značajno mi je pomogao da se izborim, uz veliku pomoć doktora i ostalog medicinskog osoblja, sa svim problemima koje sam tada imao. U Sloveniji sam se psihički stabilizirao i odlično fizički rehabilitirao. Povratak u društveni život u mojoj lokalnoj zajednici također je bio težak zbog svih uobičajenih problema i prepreka s kojima se susreću osobe sa 100% invaliditetom. Morao sam se boriti i s predrasudama u društvu i s pristupačnošću, a činjenica da sam znao ne izaći iz stana u grad po nekoliko mjeseci govori dovoljno koliko mi je bilo naporno da se u potpunosti adaptiram na “novi” život i sve probleme koji prate osobe s najtežim oblikom invaliditeta. Glavni, početni

problem i razlog mog neizlaženja iz stana bila je činjenica da sam stanovao u zgradi na 7. spratu, a lift je prečesto bio po duže vremena kvaru i to je bila prva i najveća prepreka za izlazak u grad i povratak u društveni život. Kada poprave lift, bio sam sretan kao malo dijete kad mu kupiš neki poklon. Poslije boravka i liječenja u Sloveniji i povratka kući 1997. godine bio sam veoma razočaran jer sam tek tad shvatio koliko smo mi zaostalo društvo što se tiče pristupačnosti i predrasuda prema osobama s invaliditetom. Da umanjim svoje razočarenje opravdanje sam tražio u činjenici da je naša država do skora bila u ratu koji je nanio ogromnu štetu i državi i narodu i zbog toga je trebalo vremena da se

sve popravi i oporavi i počne razvijati kao normalno društvo, kao druge države koje nisu prošle takvu ratnu golgotu kao Bosna i Hercegovina.

- **Koja je bila tvoja glavna motivacija da se izboriš za svoje “mjesto u društvu” i gdje se najbolje osjećaš, u kakvom okruženju?**

Moja motivacija da se izborim za svoje mjesto u društvu bila je ta što sam ja po prirodi borbena osoba i nikad se ne predajem, jer imam želju da dokažem da nisam poražen, a posebno želju da dokažem da, iako sam osoba s invaliditetom, imam svoje kvalitete i kao takav mogu pozitivno i normalno živjeti. Moram priznati da mi je na početku života kao osobe s invaliditetom jedina podrška bila

moja majka, a poslije i moja supruga. Okruženje u kojem sam se najbolje osjećao bilo je društvo bez predrasuda i s pozitivnim razmišljanjem o životu; s obzirom na to da sam osoba koja voli šalu i zabavu, uživam u društvu veselih ljudi i trudim se da i ja druge oraspoložim i zabavim. Ali ako se nađem u okruženju u kojem to nije moguće, tada doslovno bježim iz takvog okruženja, društva “negativnih” ljudi.

- **Kakav je tvoj stav i tvoje mišljenje o porodičnom životu – ljubav, brak, djeca...?**

Moj stav i mišljenje o porodičnom životu jeste da je vrlo važno imati dobar porodični život, jer osobi s invaliditetom mnogo pomaže da ima podršku i sigurnost u svakom pogledu. Ljubav je svakome vrlo značajna u životu, ljubav tvoje porodice, ali isto tako i ljubav tvog bračnog partnera s kojim stvaraš svoju ličnu, “užu” porodicu. Bračni partner je od velikog značaja za osobu s invaliditetom, pogotovo kada ti pruža punu podršku u svemu i iskrenu ljubav, jer to je neka vrsta garancije za dugotrajan i ugodan zajednički život. Ja sam imao sreću da sretnem i oženim takvu osobu i zato smatram da je brak i porodični život izuzetno važan za osobu s invaliditetom. Na osnovu svog iskustva savjetujem svim osobama s invaliditetom da se potrude i da pronađu nekog ko im odgovara za zajednički život, svog bračnog partnera, i tvrdim da na ovom svijetu svako ima “svog para”, tj. osobu koja mu odgovara. Istina, to nije u praksi tako lako i to znam iz ličnog iskustva. Imao sam nekoliko djevojaka otkako sam postao osoba s invaliditetom, ali su mnoge imale predrasude ili neke svoje strahove oko stupanja u brak i život s osobom s invaliditetom. Na sreću, s vremenom sam našao osobu

koja je imala drugačije poglede na osobe s invaliditetom i život s njima i evo već 13 godina smo u sretnom braku, imamo dva sina i živimo najnormalniji život kao i svi ostali sretni brakovi. Djeca su mi najveća radost i motivacija, ali kako odrastaju često i pomoć prema svojim mogućnostima.

- **Šta danas radiš? Da li si radno aktivan ili u penziji? Znamo da si društveno aktivan u okviru pokreta osoba s invaliditetom i želja nam je upoznati naše čitatelje s tvojim aktivnostima. Cijenimo i radujemo se kad su u rad uključene osobe s teškim invaliditetom. Ti si odličan primjer kako se može uspjeti u radu i sve čestitke za to.**

Nisam u penziji jer smatram da sam premlad da se radno pasiviziram, odnosno smatram da sam u stanju još aktivno raditi, jer mi rad daje samopouzdanje i vjeru u samog sebe, a i lijepo je kad sam sebi osiguravaš egzistenciju. Radim kao samostalni obrtnik, registrirao sam zanatsku firmu – bavim se izradom promotivnih bedževa, raznih vrsta privjesaka i presvlačenjem dugmadi za namještaj. To sam uspio ostvariti uz pomoć Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom Federacije Bosne i Hercegovine. Godine 2017. registrirao sam samostalni obrt (samozapošljavanje) i trenutno sam zadovoljan svojim radnim rezultatima i uspjesima, tako da planiram zaposliti još jednu osobu s invaliditetom i omogućiti joj i zaradu i radni staž potreban za ostvarivanje invalidske penzije. Moram naglasiti da je postojanje Fonda za zapošljavanje i rehabilitaciju osoba s invaliditetom Federacije Bosne i Hercegovine vrlo značajno jer daje osobama s invaliditetom mogućnosti za ostvarivanjem

prava na posao i zapošljavanje, što je bitno i s aspekta egzistencije ali i psihičke stabilnosti, tj. vjere u samog sebe i dokaza da vrijedimo kao svi ostali ljudi bez teškog oblika invaliditeta. Što se tiče društvenih aktivnosti, i na tom polju sam aktivan u svom Udruženju a, kako sam već naveo, od 2017. godine obavljam funkciju predsjednika Udruženja paraplegičara i oboljelih od dječije paralize Lukavac i fokusiran sam na poboljšanje statusa našeg Udruženja, tj. naših članova u lokalnoj zajednici. Želim i nastojim kroz svoj rad u Udruženju da svi naši članovi, ali i ostale osobe s invaliditetom, budu ravnopravni i poštovani u svom okruženju, u lokalnoj društvenoj zajednici ali i šire. Također, posvetio sam se i drugim projektima koji se odnose na osobe s invaliditetom, kao što su zapošljavanje te bavljenje sportom i rekreacijom osoba s invaliditetom.

- **Zanima nas koje su tvoje životne vizije iz sadašnje perspektive i u čemu se razlikuju u odnosu na vrijeme kada nisi bio u stanju paraplegije i koristio kolica za kretanje? Koliko je stanje paraplegije promijenilo tvoj kvalitet življenja i u kojem smislu?**

Možda će nekome čudno zvučati, ali moja životna vizija iz sadašnje perspektive kao osobe s invaliditetom veoma je slična onoj prije nastanka invaliditeta. I prije i poslije mog invaliditeta volio sam se družiti, zabavljati, veseliti, baviti se sportom i bio sam i ostao spreman uvijek pomoći drugima. Zato i jesam započeo svoj vlastiti obrt, jer u radu je spas, društveno se aktivirao u oblasti invaliditeta i nastavio živjeti vrlo aktivnim ličnim, porodičnim i društvenim životom. Srećom, imam dovoljno energije da to sve uspijem



postići. Ipak, jedina i velika razlika je što sada kao paraplegičar imam više “pratećih” zdravstvenih problema i arhitektonskih barijera, pa ponekad i društvenih prepreka, da ostvarim sve što sam zamislio.

- **Koje su tvoje prioritete želje kako u ličnom tako i u društvenom životu i zajednici u kojoj živiš, pa i šire, i mogu li se one i na koji način ostvariti, s obzirom na tvoj invaliditet najtežeg oblika?**

Šta reći a ne zaplakati (šala)? S obzirom na to kako mislim da sam skromna osoba i zadovoljan sam kad mi se ostvare i male želje, slobodan sam reći da su mi se sve dosadašnje želje u privatnom životu ostvarile, čak i mnogo više nego što sam očekivao otkako sam postao osoba sa stanjem paraplegije, jednim od najtežih oblika invaliditeta. U društvenom životu imam želje da se svim osobama sa invaliditetom, ali i bez invaliditeta, poboljša životni standard i omogući lakše ostvarivanje njihovih ljudskih i zakonskih prava.

Mislim da se angažiranjem pametnih i dobronamjernih ljudi u politici, ljudi iz nauke, kao i ostalih koji mogu biti društveno korisni, može postići da cjelokupno društvo konačno “krene” ka napretku u svim oblastima života i da se poboljša kvalitet življenja svih građana Bosne i Hercegovine, a u takvoj prosperitetnoj i stabilnoj društvenoj zajednici i osobama s invaliditetom bit će mnogo lakše živjeti i boriti se sa svojim ličnim problemima, prvenstveno svojom pokretljivošću, zapošljavanjem, zdravstvenim nedaćama koje ih “prate”, te se baviti raznim drugim aktivnostima. Smatram da je uz dobru volju i angažman svih koji žele stabilnu i prosperitetnu BiH to moguće ostvariti, i to brže nego što mnogi misle. Možda sam ja preveliki optimista, ali ja iskreno vjerujem da je to moguće.

- **Postoji li nešto konkretno i realno moguće što bi ti moglo poboljšati i olakšati život u današnjem vremenu?**

Naravno da postoji. Osnovni i najbitniji problemi osoba s invaliditetom su trenutno egzistencijalne prirode i kvalitetne zdravstvene zaštite, ustvari – svi problemi osoba s invaliditetom bili bi riješeni ili minimalizirani kada bi se u našem društvu u praksi striktno provela Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, a koju je naša država potpisala i ratificirala. Istina, za cjelokupnu provedbu prava osoba s invaliditetom neophodna je i političko-ekonomski stabilna i jaka država. Ali, smatram da se i u ovakvoj Bosni i Hercegovini, koja je i dalje zemlja u razvoju, mogu primijeniti mnoga prava osoba s invaliditetom propisana Konvencijom Ujedinjenih nacija kada bi vlast na svim nivoima poštivala već donesene zakone i imala više sluha za osobe s invaliditetom, koje su u velikom broju, zbog općeg ekonomsko-političkog stanja u državi, u poziciji socijalnih slučajeva. Ostaje i vječiti problem arhitektonskih barijera, tj. pristupačnosti za osobe s invaliditetom.



Također, postoji i diskriminacija u ostvarivanju prava i među osobama s invaliditetom, posebno sa stanjem paraplegije, zbog toga što je zakonodavac sankcionirao uzrok a ne posljedicu invaliditeta. Primjera radi, to je najočiglednije kroz novčana davanja po osnovu invalidnosti: tuđa njega i pomoć, ortopedski i invalidski dodaci, kao i prava na ortopedska i sanitarna pomagala, lijekove i rehabilitaciju koja su drastično različita između tzv. "civilnih invalida", civilnih žrtava rata (CŽR) i ratnih vojnih invalida (RVI).

- **Kakvo je tvoje mišljenje o položaju mladih osoba s invaliditetom, posebno sa stanjem paraplegije, i smatraš li da su mlade osobe s invaliditetom dovoljno zainteresirane kada je riječ o školovanju, obrazovanju i zapošljavanju, kao i**

ostalim društvenim aktivnostima? Šta bi, prema tvom iskustvu, bilo neophodno poduzeti da se mlade osobe s invaliditetom više animiraju za školovanje, zapošljavanje i društvene aktivnosti, tj. da im se omogući i olakša situacija inkluzije u društvo – školovanje, rad, društvene aktivnosti?

U svakom slučaju treba raditi na edukaciji i informiranju osoba s invaliditetom u svim oblastima koje ste naveli. Smatram da to prvenstveno trebaju inicirati i provoditi državne institucije stvaranjem uslova osobama s invaliditetom, od školovanja do zapošljavanja, a isto tako i udruženja se trebaju više angažirati u svojim lokalnim zajednicama i podsticati i animirati sve osobe koje su voljne za edukaciju, školovanje, društvene aktivnosti i zapošljavanje.

- **Veoma mnogo osoba bez invaliditeta ima predrasude kad je riječ o osobama s invaliditetom. Kako to doživljavaš i imaš li neku ustaljenu reakciju na one s barijerama, predrasudama u glavi, ili se ona razlikuje od situacije do situacije?**

Pa, iskreno da kažem, mnogo se nerviram kada se meni dogode takve situacije, ali kada vidim da osobe koje nemaju invaliditet tretiraju ili posmatraju osobu s invaliditetom s određenim nipodaštavanjem, pa i gađenjem, pošto sam temperamentna osoba, onda reagiram prilično burno. Ali sam s vremenom naučio kako da se borim i s tim i nastojim osobama koje nemaju invaliditet objasniti da su i oni, u nekom trenutku i okolnostima, potencijalni kandidati da budu osobe s invaliditetom, te da bi bilo dobro da razmisle o tome prije nego što nepristojno ili neljudski reagiraju kada naiđu na osobu s invaliditetom. U tome često uspijevam, ali ima i (ne)ljudi kojima to ne možeš objasniti ma koliko se trudio, nažalost.

- **Arhitektonske barijere jedan su od velikih problema za osobe s invaliditetom. Kakva je situacija s arhitektonskim barijerama u mjestu u kojem živiš? U kojoj mjeri su te barijere riješene u mjestu tvog življenja i kako se "boriš" s fizičkim preprekama, kojih sigurno ima kao i u svakom drugom mjestu, gradu u Bosni i Hercegovini?**

Što se tiče mjesta gdje živim, a to je općina Lukavac, ne mogu biti zadovoljan kvalitetom i brzinom kako se regulira otklanjanje arhitektonskih barijera. Iskreno, ima manji broj pojedinačnih riješenih pitanja pristupačnosti, kao što je pristup Domu zdravlja, Zavodu zdravstvene

zaštite i Osnovnoj školi, gdje su urađene kosa ravan – “rampa” i lift, dok je pristup zgradi Općine i Pošte omogućen izgradnjom kose ravni – “rampe”. Kretanje po gradskim ulicama i trotoarima je katastrofalno i, što je najgore, za sada se ništa ne poduzima da se to riješi prema propisima i potrebama osoba s invaliditetom koje se kreću pomoću kolica. Također, nismo zadovoljni brojem i obilježavanjem mjesta za parkiranje za osobe s invaliditetom. U razgovorima s načelnikom općine dobili smo obećanje da se planira uređenje trotoara i spuštanje ivičnjaka, kao i obilježavanje određenog broja mjesta za parkiranje za osobe s invaliditetom. Nadamo se da će obećanje biti ispunjeno u što kraćem roku.

- **Trenutno si na poziciji predsjednika u Udruženju paraplegičara i oboljelih od dječije paralize u Lukavcu. Koliko si zadovoljan svojim angažmanom i je li tvoje znanje i iskustvo adekvatno i u dovoljnoj mjeri društveno iskorišteno?**

Da, trenutno sam predsjednik Udruženja, vrlo sam aktivan i trudim se da radim za dobrobit svih članova što najbolje znam i mogu. Bez samohvalisanja mislim da sam uspješan u svom radu s obzirom na to da je Udruženje prije mog dolaska na poziciju predsjednika bilo skoro pred gašenjem zbog finansijske dubioze i organizacijske krize, ali sam, zajedno s novom upravljačkom ekipom, uspio riješiti i sanirati sve dotad nagomilane probleme i Udruženje je ponovo stabilno i radi u korist svojih članova i na njihovo zadovoljstvo. Na radnom mjestu Tehničkog sekretara imamo zaposlenu osobu s invaliditetom. Urađeno je dosta na stabilnom finansiranju

potreba i troškova Udruženja, provedeno je niz projekata. Dvije godine zaredom organiziramo Sportsko-rekreativno druženje osoba s invaliditetom na kojem učestvuju udruženja iz Zenice, Doboja, Sarajeva, Tuzle, Žepča, Zavidovića i naš domaćina iz Lukavca. Mislim da se može uraditi još više uz malo veću pomoć, podršku i angažman lokalne zajednice. Također, mislim da trebam još učiti te “skupljam” nova znanja i iskustva u vezi s vođenjem Udruženja i rada na raznim projektima kako bi se poboljšalo stanje i život naših članova. Također, član sam i Upravnog odbora Sportskog saveza za sport i rekreaciju osoba s invaliditetom Lukavac.

- **Kao osoba s visokim stepenom invaliditeta postigao si zaista značajan uspjeh u dosadašnjem životu i radu, najviše zahvaljujući samom sebi, svojoj volji, snazi i upornosti. Upućuje li to na poraznu činjenicu da domaće društveno-političke institucije i drugi relevantni društveni faktori slabo posvećuju pažnju potencijalu koji posjeduju osobe s invaliditetom i jesi li na svom putu ostvarenja i dostignutog uspjeha imao i neku drugu konkretnu društveno-institucionalnu pomoć u sredini u kojoj živiš?**

Da, već smo to naprijed spominjali, ali ponovit ću: mi, osobe s invaliditetom, trebamo što prije prihvatiti svoju sudbinu, svoje stanje invalidnosti i nastaviti živjeti kao i svi ostali ljudi, svjesni određenih i ograničenih mogućnosti zbog invaliditeta, ali i svjesni toga da nismo manje vrijedni od ostalih i da smo ravnopravni u svemu u društvenoj zajednici i životu. Mislim da se moramo više truditi da

učimo, saznamo svoje mogućnosti i izgradimo svoju ličnost i samim tim bit ćemo primijećeni i ravnopravni u društvu. Također, mislim da se trebamo truditi da što više učestvujemo u društvenom životu u lokalnoj zajednici. Već sam rekao da sam, lično, najveću pomoć i podršku imao od porodice, ali bilo je određene pomoći i od drugih institucija. Istina, to nije onako kako bi trebalo biti, a za to postoje i objektivni i, mnogo više, subjektivni razlozi. Društveno-politička zajednica može i mora mnogo više imati senzibiliteta prema osobama s invaliditetom i rješavati probleme koje su u njejoj nadležnosti, a što do sada nije baš dovoljno činjeno bez obzira i na objektivne okolnosti. Jednostavno, činjenica je da društveno-političke institucije ne posvećuju dovoljno pažnje osobama s invaliditetom u onoj mjeri u kojoj bi mogle. To jeste porazna činjenica, ali u posljednje vrijeme se i to pomalo mijenja u pozitivnom smjeru. Nama je najvažnije da se “kreće” prema pozitivnom smjeru u korist osoba s invaliditetom, mada je to sve još uvijek daleko od dovoljnog i potrebnog. Što se tiče





Udruženja, imamo određenu podršku općinskih vlasti, ali to je tipa “toplo – hladno”, čime ne možemo biti zadovoljni. Kod nas još uvijek skoro sve zavisi od toga “ko je na vlasti” u datom periodu i imamo nedopustivu situaciju, a to je realnost, da se odnos vlasti prema osobama s invaliditetom često “personalizira” kroz lične odnose, umjesto sistemskih rješenja koja su jedino ispravna i tada bi nam bilo svejedno ko je “na vlasti” i u kakvim smo ličnim odnosima s nadležnim osobama.

- **Kakvo je tvoje mišljenje, općenito, o radu i društveno-političkom utjecaju udruženja osoba s invaliditetom, njihovih saveza, koalicija i ostalih oblika udruživanja i saradnje, u borbi za prava**

osoba s invaliditetom i njihovim statusom u društvu?

Što se tiče mog mišljenja, ono je pozitivno u svakom pogledu kada je riječ o osnivanju saveza i koalicija osoba s invaliditetom. Smatram da je to odličan način organiziranja i zajedničkog djelovanja prema nadležnim vlastima i institucijama za ostvarivanje naših prava, jer što nas je više, što smo organiziraniji i zajednički radimo i djelujemo, to smo i jači u svim borbama i pregovorima za naš položaj u društvu i ostvarenje naših zakonskih prava. Iz tog razloga dajem punu podršku našem Savezu, koji je član mnogih koalicija i ostalih oblika udruživanja i saradnje osoba s invaliditetom, jer moj stav je da smo mnogo jači kada djelujemo združeno i zajednički. Ako se

budemo “dijelili” i međusobno svađali, gubitnici smo samo mi – osobe s invaliditetom, i niko drugi.

- **Mogu li i do koje mjere udruženja, kao NVO (ili OCD), poboljšati status i ostale potrebe osoba s invaliditetom u društvu i u odnosima spram vlasti i zakonodavstva i kako to postići u praksi?**

Mislim da udruženja, savezi, koalicije, NVO (ili OCD) mogu dosta uraditi na poboljšanju društvenog statusa osoba s invaliditetom, što se i pokazalo u našem Tuzlanskom kantonu, gdje su se postigli zadovoljavajući rezultati udruženog djelovanja, ali isto tako smatram da su udruženja, kao NVO i njihovi savezi i koalicije, nemoćni (jer nisu vlast) da rješavaju sistemske probleme s kojima se susreću osobe s invaliditetom i mogu samo biti inicijatori, predlagači, korektori i pomagači (stručni za invaliditet) vlastima i institucijama koje donose konačne odluke o statusu osoba s invaliditetom, jer je moć u rukama vlasti i institucija, a na nama je da se borimo i budemo uporni u toj borbi za ostvarivanje naših prava.

- **Koji model organiziranja osoba s invaliditetom smatraš najefikasnijim za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom predviđenim Konvencijom Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, s obzirom na to da ju je Bosna i Hercegovina potpisala i ratificirala, ali je činjenica da nadležne vlasti vrlo malo tih prava primjenjuje u praksi? Kako utjecati da se to promijeni i da vlasti u potpunosti počnu primjenjivati sve ono što je propisano Konvencijom Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom?**

Za sve osobe s invaliditetom u Bosni i Hercegovini najbolji oblik organiziranja su savezi, koalicije i unije na entitetskom i državnom nivou. Invaliditet ne poznaje ni granice, ni nacije, ni konfesije, ni rasnu, spolnu i etničku pripadnost i samo jedinstveni u svom radu i djelovanju možemo ostvariti svoja prava, a to dokazuje i garantira upravo Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom. Bosna i Hercegovina je, to svi znamo, potpisala i ratificirala Konvenciju, ali u praksi se ta prava od strane nadležnih vlasti svih nivoa i institucija, nažalost, ne primjenjuju u punom kapacitetu i, što je najgore, i pored svega potpisanog, pa i zakonski reguliranog, žalosno je da u Bosni i Hercegovini još postoje elementi diskriminacije prema osobama s invaliditetom, pa i između osoba s invaliditetom! Da bi se postigao željeni cilj u vezi s ostvarivanjem međunarodno zagarantiranih prava, u pregovaračkim tim, ma kako se on zvao, treba delegirati obrazovane, iskusne i ugledne osobe s invaliditetom koje poznaju cjelokupnu materiju i mogu biti, u najmanju ruku, ravnopravan sagovornik predstavnicima vlasti, s obzirom na to da niko bolje od osoba s invaliditetom ne razumije i ne poznaje potrebe osoba s invaliditetom.

- **Primjetno je da nema ili da je izuzetno malo osoba s invaliditetom, posebno onim najtežeg stepena, na političkoj sceni Bosne i Hercegovine. Šta misliš jesu li uzrok tome isključivo još uvijek prisutne društvene predrasude prema osobama s invaliditetom ili ima krivice, zbog nedostatka volje, i do samih osoba s invaliditetom? Smatraš li da bi zakonskom regulativom trebalo "natjerati" političke stranke i**

vlast da moraju određen procent osoba s invaliditetom uključiti u političko djelovanje i odlučivanje, slično kao što postoji zakon o procentualnom učešću žena u vlasti na svim nivoima, i da li bi to bilo najbolje rješenje za osobe s invaliditetom?

Politička situacija u našoj zemlji vrlo je komplicirana. Da bi danas bio političar, moraš biti u nekoj političkoj stranci i moraš raditi za stranku i ostvarivanje njihovih ciljeva a ne za potrebe naroda, tj. glasača koji su te izabrali. Mišljenja sam da u politici nema osoba s invaliditetom iz više razloga. Uvjeren sam da tu postoje i diskriminacija i predrasude da osobama s invaliditetom nije mjesto u skupštinskim klupama ili u vladama. Nažalost, imam utisak i da nemamo baš dovoljan broj aktivnih stručnih ljudi koje zanima politika, a čini mi se da i oni koji su sposobni i koji bi mogli aktivno učestvovati u političkom životu nemaju dovoljno snage i volje (uz svoje i zdravstvene probleme) da se usamljeni, kao sporadični pojedinci, bore s političarima koji su već poduže "uhodali" jedan sistem koji najmanje odgovara ljudima, pogotovo osobama s invaliditetom. Međutim, ako bi se, kako ste naveli u pitanju, taj problem sporadične ili nikakve zastupljenosti osoba s invaliditetom u političkom životu riješio zakonskom regulativom koja bi određivala obavezu prisutnosti u vlasti određenog broja osoba s invaliditetom, onda bi to sasvim drugačije izgledalo i tada bi utjecaj bio značajniji i povoljniji za sve osobe s invaliditetom i vjerujem da bi to dalo i konkretne rezultate u praksi, jer i Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom ima svoj moto: "Ništa o nama bez nas!"

- **Jesi li zadovoljan javnim informiranjem i promoviranjem prava i potreba osoba s invaliditetom putem svih vrsta medija i smatraš li da bi barem javni medijski servisi trebali imati obavezu, naprimjer, stalnog termina na temu: osobe s invaliditetom i njihova prava, potrebe, uloga u društvu, primjena u praksi Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, itd.?**

Mnogo se šta ima pričati o osobama s invaliditetom, od prava i potreba do položaja u društvu, ali se to veoma malo objavljuje ili spominje u medijima. U elektronskim medijima, konkretno u TV-emisijama ponekad se, onako usput, spomene problem osoba s invaliditetom, a dokaz tome je i Međunarodni dan osoba s invaliditetom – 3. decembar, koji se na TV-Dnevnicima spomene kao obična vijest u trajanju od nekoliko sekundi i to pred kraj dnevnika! To je i sramotno i žalosno, jer javni TV-servisi, koje finansiraju građani, trebali bi imati obavezu da u određenim, redovnim terminima imaju namjensku emisiju koja će se baviti temama o pravima i problemima osoba s invaliditetom u našem društvu, ali da u tim emisijama budu zaista stručno obrađene teme koristeći se iskustvima i znanjem osoba s invaliditetom. Trebalo bi i više kontakt-emisija, u kojima bi sagovornici na određenu temu ili problematiku bile stručne osobe s invaliditetom i meritorne osobe iz vlasti, pa i osobe iz naučnog miljea – zdravstva, sociologije, psihologije i prava.

Nažalost, toga nema na elektronskim medijima, jer njih više zanimaju druge teme, pogotovo zabavnog tipa, koje imaju veću gledanost, a time i mediji potvrđuju svoju nezainteresiranost za probleme i prava osoba s invaliditetom, što je, po mom

mišljenju, nedopustivo pogotovo kod javnih TV-servisa i radiostanica.

- Vjeruješ li da će se u dogledno vrijeme promijeniti odnos nadležnih vlasti prema osobama sa stanjem paraplegije koje svrstavaju u tzv. “civilne invalide”, tj. hoće li se konačno početi primjenjivati Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom u punom kapacitetu i time ukinuti diskriminacija unutar ove populacije, sankcioniranje uzroka a ne stanja paraplegije, što bi dovelo do izjednačavanja prava svih osoba sa stanjem paraplegije, bez podjela na RVI, CŽR i “neratne / civilne paraplegičare”?

Taj problem diskriminacije već sam spominjao, a mišljenja sam da se situacija po tom pitanju neće u dogledno vrijeme pozitivno promijeniti (izjednačavanje prava i njihovo ostvarivanje za sve paraplegičare i kvadriplegičare bez obzira na uzrok nastanka invaliditeta) i da će i dalje na djelu biti prisutna zakonska diskriminacija prema tzv. “civilnim paraplegičarima” u odnosu na paraplegičare koji su RVI i CŽR. To je protivno usvojenoj Konvenciji Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, ali naša politika, odnosno političari, ne sekiraju se zbog toga i time pokazuju da smo mi za njih “marginalna skupina ljudi”. Žalosno, ali u praksi vidljivo!

- Angažiran si i u sportskim aktivnostima i stalan si učesnik mnogih sportskih manifestacija za osobe s invaliditetom. Upoznaj naše čitatelje i s tom svojom aktivnošću, svojom ljubavi / sklonosti prema sportu i postignutim uspjesima. Koliko su, zapravo, sportske aktivnosti značajne za osobe s invaliditetom?

Zahvaljujući našem Savezu, koji svake godine organizira Međunarodno otvoreno prvenstvo – sportske igre paraplegičara i oboljelih od dječije paralize, počeo sam se baviti sportom i takmičiti na sportskim igrama. Dugi niz godina učestvujem na takmičenjima koje organizira Savez i postižem redovno dobre rezultate, a također učestvovao sam, kao član ekipe Tuzlanskog kantona, i na takmičenju u Srbiji, gdje smo predstavljali Savez i Bosnu i Hercegovinu i ostvario sam zapažene rezultate. Redovno učestvujem na manifestaciji koju organizira Sportski savez općine Lukavac i dobio sam ideju da potaknem što više članova našeg Udruženja, kao i ostale osobe s invaliditetom na općini Lukavac, da se počnu baviti sportom rekreativno ili aktivno, jer je sport veoma važan za psiho-fizičku rehabilitaciju i socijalizaciju osoba s invaliditetom. Moram naglasiti da godinama imamo podršku od strane Sportskog saveza općine Lukavac i moram se pohvaliti, jer mi je to čast i priznanje, da sam već osam godina zaredom, prilikom izbora sportiste godine naše općine, proglašavan drugim najboljim sportistom u sportu za osobe s invaliditetom, a za to je najvećim dijelom zaslužan i naš Savez, čiji je član i naše Udruženje, a koji organizira Međunarodno sportsko takmičenje na kojem ostvarujem dobre rezultate, što mi onda omogućuje dobar plasman prilikom izbora sportiste godine naše općine. Naše Udruženje, na moju inicijativu kao predsjednika, već drugu godinu zaredom realizira projekt “Sportsko-rekreativno druženje osoba s invaliditetom” i nadam se da ćemo taj projekt nastaviti i da će to postati tradicija.

- Imaš li svoj životni moto?

Imam, a to je: samo bez predaje, jak duh i pozitivno razmišljanje i guraj kroz život a ostalo će doći samo.

- Tvoje mišljenje o našem časopisu *Paraplegija i Mi*?

Časopis *Paraplegija i Mi* za svaku je pohvalu i dobro je što je pokrenut i što u kontinuitetu postoji već nekoliko godina i nadam se da će još dugo postojati, jer časopis *Paraplegija i Mi* sadržajno je kvalitetan, stručno edukativan i informativan za sve članove udruženja – članica Saveza, ali i za sve ostale, koji mogu da se informiraju o nama, našim rezultatima rada, uspjesima, problemima sa samog “izvora”, jer časopis rade osobe s invaliditetom, kao i da pročitaju i saradničke tekstove stručnih medicinski osoba i stručnih osoba za rješavanje arhitektonskih barijera. Sve pohvale za autore i urednike časopisa.

- Zahvaljujemo na razgovoru. Za kraj, imaš li možda neku poruku i savjet za mlade osobe s invaliditetom, a koje bi se željele angažirati na svojoj ličnoj edukaciji i u borbi za ostvarivanje svojih prava garantiranih Konvencijom Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom?

Moja poruka mladima, a i starima, koji imaju sudbinu da imaju status osobe s invaliditetom, jeste da prvo trebaju gledati pozitivno na situaciju u kojoj se nalaze, i kad to uspiju i psihološki budu stabilni, sljedeće je: učite, školujte se i educirajte se, jer što ste obrazovaniji, bit ćete i samostalniji i samopouzdaniji i, kao takvi, primjećeniji i priznatiji u društvu i lokalnoj zajednici. Bit ćete i sretniji i zadovoljniji!

Prvi “Zenički leksikon” Mirsada Đulbića

Zahvaljujući Zeničaninu Mirsadu Đulbiću, osobi s invaliditetom – stanje paraplegije i članu našeg Saveza i redakcije ovog časopisa, Zenica je dobila svoj “Zenički leksikon”, knjigu koja sadrži 290 stranica, u formatu B5, sa 164 fotografije. Zenica je treći grad na prostoru bivše Jugoslavije koji je dobio svoj leksikon, a u ovom je obrađeno 506 pojmova vezanih za Čelični grad.



Nakon “Zagrebačkog leksikona” i “Sarajevskog leksikona”, odlučio sam i ja svoj materijal, koji sam dugo godina skupljao, sređivati i provjeravati prikupljene informacije, a za što mi je trebalo jako mnogo vremena – to je višegodišnji rad i trud. Nastojao sam obraditi sve zeničke pojmove vezane za bolnice, džamije, crkve, neka starija groblja, javne spomenike, parkove, kupališta, mostove, institucije kulture, planine, brda, rijeke, potoke, izvore, sela, zaseoke, gradska naselja, nazive važnijih ulica, skulpture, negdašnje česme, starije kuće, neka privredna i vanprivredna preduzeća, poznatije sportske objekte, izabrane sportske teme, arheološka nalazišta i važnije narodne običaje.

Nisam se želio upuštati u biografske tekstove poznatijih i zaslužnih stanovnika Zenice i zeničkog kraja, jer ne postoje pouzdani podaci a nema ni jedinstvenog stava i mišljenja o

većini takvih osoba. Neke osobe sam spomenuo kroz tekstove leksikona, jer bi takvi tekstovi bez njih bili nepotpuni. Samo za tri osobe sam odvojio prostor u “Zeničkom leksikonu”, jer su to osobe, koje su na svojstven način obilježili Zenicu i prošla vremena.

Jedan od problema, koji mi je usporavao rad, bilo je saznavanje tačnoga tumačenja pojedinih naziva. U nekolicini prethodno objavljenih knjiga s tematikom iz Zenice nailazio sam na različita tumačenja značenja istoga naziva. Naprimjer, više je tumačenja naziva Jalija, Londža, Mošćanica, Lisac, Bosna, Vranduk, Doglod(i) itd. Tražio sam i dobivao mišljenja istaknutih lingvista i specijalista u etimologiji širom Evrope. Malo je prostora da nabrojim sve stručnjake, koji su mi pomogli. Ova knjiga izraz je moje zahvalnosti svima njima.

Pretražio sam brojne rječnike, počev od rječnika drevnog slavenskog

jezika do raspoloživih etimoloških rječnika. Tražio sam i dobivao tumačenja od više katedri slavenskih jezika u Evropi. Trudio sam se pronaći prava značenja svakoga naziva. Za nazive za koje lingvisti i etimolozi nisu usaglasili mišljenja naveo sam sve poznate izvore tumačenja naziva.

Zenica je naziv, koji nije dovoljno istražen i oko kojega se još uvijek “lome” mišljenja stručnjaka. Ima još nekoliko naziva, koji nisu nikada dovoljno istraženi i objašnjeni. Većina tih naziva potječe iz vremena Ilira i rimske uprave, a za neke nazive se pretpostavlja da su iz predilirskog doba.

“Zenički leksikon” neće biti tako obiman po broju obrađenih pojmova, kao što su Zagrebački i Sarajevski. Knjiga je podijeljena u tri dijela.

U prvom dijelu je spisak svih obrađenih pojmova, dat po abecednom redu, bez navođenja stranice.

U drugom dijelu dovoljno detaljno obrađeni su svi pojmovi navedeni u prethodnom spisku. Ukupno je obrađeno 506 pojmova kao zasebne jedinice, a još više desetina pojmova kroz tekstove pojašnjenja tih 506 pojmova.

Treći dio knjige naslovljen je *Zenica između dva rata*. U ovom dijelu knjige hronološki su navedeni važniji događaji u Zenici vezani za privredni, saobraćajni, obrazovni, kulturni, sportski i urbani razvoj u vremenu od 1945. do 1991. godine.

Koristio sam, kako se da vidjeti, sve šta ima veze sa Zenicom, ali sam sporne detalje upoređivao i tražio dodatna obavještenja. Dosta podataka, ipak, nisam uvrstio jer nisam imao tačne podatke. Nisam htio da me neko zaustavi na ulici i "istuče" zbog netačnih informacija.

Tokom pisanja knjige obraćao sam se brojnim stručnim i naučnim institucijama radi razjašnjavanja značenja pojedinih pojmova. Od koristi je bila i čitalačka publika na fejsbuk (facebook) stranici koju sam vodio na adresi: <https://www.facebook.com/Zenicani/> a pod nazivom: *Zenica – stare slike i priče*.

Ne bi bilo pošteno da tvrdim kako sam sve uradio tačno, ali tvrdim da sam u tome nastojao; naravno, uvijek ostaje sumnja da sam mogao obuhvatiti više stvari. Dešavalo se tokom ovih godina rada na tekstovima da neke nazive i podatke provjeravam na više mjesta, čak i po pet i više godina. Sve što sam uradio sada je podložno konstruktivnoj kritici. Stojim na raspolaganju.

Nadam se da će u budućnosti pravu vrijednost ove knjige spoznati građani Zenice i historičari, kojima će ona sigurno biti dobar izvor informacija. S druge strane, korisna je i stoga što je veoma malo pisanog materijala, knjiga o Zenici i njenoj historiji. Na kraju knjige dat je popis korištene literature.

BILJEŠKA O AUTORU

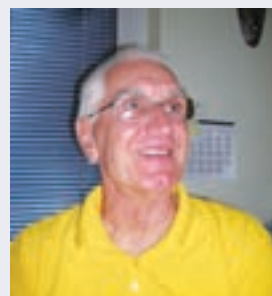
Autor knjige Mirsad Đulbić rodio se 1946. godine u Zenici, gdje se i školovao. Završio je Mašinski fakultet. Najveći dio radnoga vijeka radio je u Željezari "Zenica" na poslovima konstruktora, projektanta, upravnika, glavnog inženjera i glavnog inženjera istraživača u Sektoru razvoja. Poslije ratnih zbivanja u Bosni i Hercegovini radi u Investiciono-komercijalnoj banci d. d. Zenica.

Razbolijeva se krajem 1997. godine te nakon liječenja ostaje u stanju paraplegije. Dugo godina bio je predsjednik zeničkog Udruženja paraplegičara i oboljelih od paralize, a i danas je aktivan u radu i borbi za prava osoba s invaliditetom u BiH. Od najranijih dana piše. U početku piše o prirodnim ljepotama bivše Jugoslavije za planinarske magazine, a potom za brojne listove i sedmičnike. Od studentskih dana piše stručne članke i učestvuje na brojnim savjetovanjima i simpozijima energetike, mašinstva i inovacija sa stručno-naučnim radovima, kojih je objavio više od 50 te više od 20 inovacija.

Prvu knjigu "Biogas" izdao je 1986. godine. Nakon nje pripremio je knjigu "Razvijanje plaštova limenih konstrukcija". Slijedi izdavanje 18 brošura vezanih za razne male biznise i prva knjiga namijenjena malim biznisima "Vodič malih poslova sa 1.000 ideja", koja je do sada doživjela pet izdanja. Posljednje, peto, bilo je 2004. godine pod naslovom "Vodič malih biznisa sa 2.500 ideja". Tu knjigu autor je kasnije učinio dostupnom i u elektronskom formatu, na kompaktnim diskovima.

Od brojnih brošura na tržištu su najbolje bile prihvaćene: "Proizvodnja eteričnih ulja", "Tehnologija proizvodnje ohridskog bisera", "Proizvodnja destilovane vode", "Proizvodnja žestokih alkoholnih pića" i "Kreditne linije".

Osim napisanih navedenih knjiga i brošura, za potrebe populacije osoba s invaliditetom preveo je veći dio knjige "Da, ti to možeš, vodič za samopomoć osobama s oštećenjem kičmene moždine". Za istu populaciju napisao je knjige "Mali biznisi za osobe sa malom i umjerenom mentalnom retardacijom", "Mali biznisi za osobe sa invaliditetom", "Fizioterapeutske vježbe za samopomoć paraplegičarima" i "Omogućavanje pristupačnosti".



Promocija knjige održana je u Muzeju grada Zenice, a o knjizi je govorio recenzent knjige mladi zenički historičar Mirza Džananović, koji je kazao da je knjiga prava riznica znanja kolektivne memorije Zenice. "Ovo je neobična knjiga jer su rijetki gradovi na području bivše

Jugoslavije koji imaju svoj leksikon. Inače, leksikone rade leksikografski zavodi i institucije, timovi ljudi, a zenički je zapravo plod jednog autora Mirsada Đulbića, osobe u invalidskim kolicima, koja je uložila dosta energije, znanja i truda u vrlo vrijedno djelo", izjavio je Džananović.



Izbor najboljih u sportu za osobe s invaliditetom u 2019. godini

U organizaciji Sportskog saveza invalida Federacije Bosne i Hercegovine i pod pokroviteljstvom Željka Komšića, predsjednika Predsjedništva Bosne i Hercegovine, u Olimpijskom muzeju "Zetra" 19. decembra 2019. godine održana je 20. manifestacija proglašenja najboljih sportašica i sportaša u sportu za osobe s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Na početku manifestacije prisutnim se obratio Redin Redžić, predsjednik Sportskog saveza invalida Federacije Bosne i Hercegovine, čestitajući najuspješnijim sa željom da osobe s invaliditetom u budućnosti ostvare još bolje sportske rezultate i uspjehe, dajući naglasak na mlade i perspektivne sportiste. Također, zahvalio se pokrovitelju

i sponzorima koji su pomogli organizaciju ove manifestacije. Salko Bukvarević, ministar Federalnog ministarstva za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata FBiH, dodijelio je nagrade najuspješnijim sportistima.

Nagrađeni za izbor sportiste 2019. godine

Najuspješnija sportašica – paraolimpijski sportovi: Zerina Skomorac (streljaštvo); najuspješnija sportašica – ostali sportovi: Ljilja Slišković (ronjenje na dah);

Najuspješniji sportaš – paraolimpijski sportovi: Ermin Jusufović (sjedeća odbojka); najuspješniji sportaš – ostali sportovi: Kasim Kahrmanović (kuglanje);

Najuspješnije ženske ekipe – paraolimpijski sportovi: SKOSI Zenica (streljaštvo); najuspješnije ženske ekipe – ostali sportovi: Reprezentacija Sportskog saveza invalida Tuzlanskog kantona u kuglanju;

Najuspješnije muške ekipe – paraolimpijski sportovi: Reprezentacija Bosne i Hercegovine u sjedećoj odbojci; najuspješnije muške ekipe – ostali sportovi: Reprezentacija Tuzlanskog kantona u kuglanju;

Najperspektivniji mladi sportisti: Sajjra Poljo;

Najuspješniji sportski radnik: Rusmira Kovačević;

Najuspješniji sportski trener – paraolimpijski sportovi: Mirza Hrustemović; najuspješniji sportski trener – ostali sportovi: Husein Odošić;

Posebna priznanja: Sabahudin Delalić, Miladin Simić, Ismail Zulfić, Azra Dedić i Edis Imširević.

Manifestaciji proglašenja najboljih sportista, ekipa i sportskih radnika prisustvovali su brojni sportisti, sportski radnici, gosti i posjetioци. Sport za osobe s invaliditetom veoma je značajan kako u fizičkoj rehabilitaciji tako i društvenoj socijalizaciji osoba s invaliditetom. Osobe s invaliditetom obrađuju nas svake godine, pa tako i ove 2019., svojim uspjesima i medaljama. Čestitamo svim sportašicama i sportistima, ekipama i reprezentacijama na postignutim uspjesima, kao i ostalim dobitnicima nagrada za 2019. godinu.



Sajjri Poljo i Ljilji Slišković nagrade je uručio Salko Bukvarević, ministar Federalnog ministarstva za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata FBiH

Za bolju mišićnu izdržljivost.

Raspodjela magnezijuma
duboko u mišićno tkivo

Obnavlja mišiće
i cijelo tijelo

Zadovoljava dnevne
potrebe magnezijuma



Oktal Pharma d.o.o. Sarajevo
Pijačna 14a
71210 Sarajevo
Bosna i Hercegovina
tel.: +387 53 777 280
faks: +387 53 777 275
e-mail: oktal-pharma@oktal-pharma.ba
web: www.oktal-pharma.ba



OKTAL PHARMA

Pharmac^on

Preduzeće za veletrgovinu lijekovima, sanitetskim materijalom te pomoćnim ljekovitim sredstvima

25 GODINA POSTOJANJA I RADA



U Pharmaconu se možete opskrbiti proizvodima Bayera, Krke, Plive, Belupa, Leka, Alkaloida... 90 tvrtki iz zemlje i svijeta s više od 3.500 artikala čine ponudu naše firme i stoje vam na raspolaganju u našem skladištu.



- 📍 Pharmacon d.o.o. - Poslovni centar XP - Žepče
- ☎ +387 (0)32 884 002
- ✉ pharmacon@tel.net.ba
- 🕒 8,00 - 15,30 h / nedjeljom ne radimo



*Pharmacon d.o.o. - Poslovni centar XP
Žepče - Bosna i Hercegovina*