

ИНКЛУЗИВНО РЕАГОВАЊЕ У ВАНРЕДНИМ СИТУАЦИЈАМА: ВОДИЧ ЗА ВАТРОГАСНО-СПАСИЛАЧКЕ ЈЕДИНИЦЕ



Водич за представнике ватрогасно-спасилачких јединица о поступању
према особама са инвалидитетом у ванредним ситуацијама

Инклузивно реаговање у ванредним ситуацијама:
Водич за ватрогасно-спасилачке јединице

Београд, 2025.

Назив публикације:
Инклузивно реаговање у ванредним ситуацијама:
Водич за ватрогасно-спасилачке јединице

Назив пројекта:
„Јачање капацитета ватрогасно-спасилачких јединица за управљање
ванредним ситуацијама које укључује инвалидност”

Издавач:
Национална организација особа са инвалидитетом Србије (НООИС)

Аутори:
Ненад Дураковић, дипл. инж. заштите од катастрофалних догађаја и пожара
Иванка Јовановић, дипл. политиколог

Коаутори:
Михаило Гордић, СГНС Србије
Бранка Бркић, Савез слепих Србије
Маријана Тарановић Тодоровић, Савез МНРО Србије
Невена Петровић Јојић, Савез удружења Србије за помоћ особама са аутизмом
Татјана Стојшић Петковић, НООИС

Стручна подршка:
Сектор за ванредне ситуације МУП-а Србије

Дизајн публикације и илустрације:
Тина Драгићевић, дипл. менаџер у култури и уметности

Штампа:
J.P.C. doo Beograd

Тираж:
2000 примерака

ISBN:
ISBN 978-86-88639-15-6

Израда овог водича омогућена је у оквиру пројекта Мисије ОЕБС-а у Србији
„Консолидовање процеса демократизације у сектору безбедности у Републици
Србији“, који је финансијски подржала Влада Шведске.
Ставови изречени у овом водичу припадају искључиво ауторима и не представљају
нужно званичан став Мисије ОЕБС-а у Србији или Владе Шведске.
Сви појмови који су у овом водичу употребљени у мушком граматичком роду обухватају
једнако и мушки и женски род лица на која се односе.

Београд, септембар 2025. године

САДРЖАЈ:

1. Увод	5
2. Разумевање инвалидитета	7
2.1. Врсте инвалидитета	9
2.1.1. Особе са физичким инвалидитетом	9
2.1.2. Особе са сензорним инвалидитетом	10
2.1.3. Особе са интелектуалним инвалидитетом	11
2.2. Заједнички изазови током ванредних ситуација	12
3. Припрема и планирање	14
3.1. Идентификација особа са инвалидитетом у заједници	14
3.2. Прилагођени планови евакуације	15
3.3. Обука и вежбе	16
4. Комуникационе стратегије	22
4.1. Ефективна интеракција	22
4.1.1. Примери погрешне употребе тзв. језика инвалидности	22
4.1.2. Примери адекватне употребе тзв. језика инвалидности	23
4.1.3. Општи принципи комуникације са особама са инвалидитетом	23
4.2. Основе знаковног језика - укључивање основних речи знаковног језика за ситуације које укључују глуве особе	29
4.3. Упутства за ефикасну комуникацију за оператере у командно - оперативним центрима	37
5. Процедуре евакуације	43
5.1. Технике помоћи особама са физичким инвалидитетом	43
5.1.1 Основне технике подизања и преношења (када се не користе инвалидска колица и специјализована опрема)	44
5.1.2 Чек листа: Евакуација особа са физичким инвалидитетом	46
5.2. Технике помоћи особама са сензорним инвалидитетом	47
5.2.1 Чек листа: Евакуација особа са сензорним инвалидитетом	49
5.3. Технике помоћи особама са интелектуалним инвалидитетом	51
5.3.1 Чек листа: Евакуација особа са интелектуалним инвалидитетом	53
6. Подршка након ванредне ситуације	54
6.1. Медицинска помоћ и смештај	54
6.2. Дугорочна подршка и опоравак	55
7. Закључак	57
Препоруке за унапређење праксе	58
8. Референце	60

1. УВОД

Заштита и спасавање особа са инвалидитетом у ванредним ситуацијама једно је од веома важних и осетљивих друштвених и безбедносних питања, а да би се повећала њихова безбедност неопходно је да се, између осталог, посебна пажња посвети обуци свих субјеката интегрисаног система заштите и спасавања, како би особе задужене за спасавање могле да пружају одговарајућу помоћ особама са инвалидитетом.

Особе са инвалидитетом (у даљем тексту: ОСИ) представљају једну од најугроженијих група у ванредним ситуацијама из много разлога – пре свега због недовољне укључености специфичних потреба ове рањиве групе у постојеће планове узбуњивања, преноса информација, евакуације и других видова заштите. Додатно, особе са инвалидитетом нису хомогена група и како имају различите капацитете и потребе, и одговор у ванредним ситуацијама мора узети у обзир специфичне потребе појединаца са различитим врстама и степеном инвалидитета или здравственог стања.

У складу са тим, припремљен је овај водич за представнике ватрогасно-спасилачких јединица (у даљем тексту: ВСЈ) о поступању са особама са инвалидитетом у ванредним ситуацијама, у оквиру пројекта „Јачање капацитета ватрогасних-спасилачких јединица за управљање ванредним ситуацијама које укључује инвалидност” који је финансијски подржан од стране Мисије ОЕБС-а у Србији и Владе Шведске, а уз подршку Сектора за ванредне ситуације МУП-а Републике Србије. Главни циљ овог пројекта је јачање капацитета и оспособљавање ВСЈ у погледу адекватног третмана и комуникације са лицима са различитим врстама инвалидитета - особама са физичким инвалидитетом, особама са сензорним инвалидитетом (глувим и слепим особама) и особама са интелектуалним инвалидитетом у различитим ванредним ситуацијама, као што су пожари, земљотреси, поплаве и др.

Национална организација особа са инвалидитетом Србије, као кровна организација која заступа интересе око 800.000 особа са инвалидитетом и њихових законских заступника окупљених у 22 Савеза особа са инвалидитетом, односно у преко 450 организација из њихове мреже, дуги низ година посебну пажњу посвећује управо овим питањима, у складу са чланом 11 УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом - Ризичне ситуације и хуманитарне катастрофе.

То је резултирало значајним унапређењима у области поступања према особама са инвалидитетом у ванредним ситуацијама. Први важан корак представљало је успостављање сарадње са Сектором за ванредне ситуације МУП-а Србије што је довело и до побољшања постојећих прописа. Сектор за ванредне ситуације МУП-а Србије одржао је низ заједничких састанка и обука са НООИС-ом и прихватио предлоге НООИС-а за допуну релевантних прописа. За почетке наше сарадње везујемо и допуне Породичног приручника Сектора за ванредне ситуације за понашање у ванредним ситуацијама препорукама НООИС-а за поступање у различитим ситуацијама када су у питању особе са инвалидитетом као посебно осетљива групација у ванредним ситуацијама.

Национална организација особа са инвалидитетом Србије такође има одличну сарадњу са Мисијом ОЕБС-а у Србији. Један од аспеката наше сарадње тиче се унапређења информисања особа са инвалидитетом у време ванредних ситуација, захваљујући чему је реализовано неколико пројеката у последњих пар година. Уз подршку Мисије ОЕБС-а у Србији одштампана је брошура о подршци особама са инвалидитетом у време природних катастрофа и ванредних ситуација, а поред тога посебно истичемо свеобухватно истраживање о утицају пандемије COVID 19 на положај особа са инвалидитетом у Србији. На основу истраживања, одштампана је публикација, а снимљен је и документарни филм са свим налазима, закључцима и препорукама до којих смо током тог процеса дошли.

Захваљујући тој сарадњи, увидели смо значај ове теме и чињеницу да држава, као и организације особа са инвалидитетом треба континуирано и системски да се баве овим питањима, на која је указао и Комитет за права особа са инвалидитетом 2016. године који је изразио посебну забринутост због тога што особе са инвалидитетом немају једнак приступ информацијама које преносе масовни медији у време катастрофа, као и због непостојања приступачних планова за евакуацију, али и за реконструкцију инфраструктуре која се у тим ситуацијама користи. У свом извештају, Комитет УН-а за права особа са инвалидитетом је позвао Владу Србије да донесе свеобухватну Стратегију за ванредне ситуације, као и да осигура приступачне информативне сервисе, односно увођење СОС телефона, апликација за слање упозорења путем СМС порука, објављивање приручника на знаковном језику и Брајевом писму.

Циљ водича је да обезбеди свеобухватан и практичан приступ за припаднике ватрогасно-спасилачких јединица током реаговања на ванредне догађаје и ситуације, уз поштовање права и потреба особа са инвалидитетом. Он представља још један конкретан допринос НООИС-а, Сектора за ванредне ситуације и Мисије ОЕБС-а у Србији у заједничким настојањима да се унапреди положај особа са инвалидитетом у различитим ванредним ситуацијама. Поред тога потребно је обезбедити да релевантне институције укључе особе са инвалидитетом као једну од најугроженијих група становништва током катастрофа у све мере реаговања и опоравка у ванредним ситуацијама и да се допринесе њиховом сензибилисању према овој категорији грађана.

У тачки 8. Референце биће наведена сва стручна литература, законски и подзаконски акти, приручници и други релевантни извори који су коришћени приликом израде овог водича.

2. РАЗУМЕВАЊЕ ИНВАЛИДИТЕТА

Особа са инвалидитетом је особа са свим правима, доведена у ситуацију која је онеспособљава за функционисање, услед просторних, економских и социјалних баријера које та особа не може савладати на начин као и остали грађани (дефиниција преузета из УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом).

Особе са инвалидитетом чине једну од највећих маргинализованих група, а препреке са којима се сусрећу у областима образовања, рада и запошљавања, самосталног живота, кретања, приступа услугама, информацијама и комуникацијама, као и у другим областима, распрострањени стереотипи и предрасуде, укључујући и социјални и економски положај у коме се налазе, чине их у великој мери једном од најугроженијих група у сваком друштву. Они су и једна од друштвених група које се суочавају са највећим ризиком од сиромаштва. Стога је подршка особама са инвалидитетом један од најосетљивијих елемената економске и социјалне политике сваког друштва, а однос према угроженим и маргинализованим групама показује достигнути ниво свести и напретка самог друштва.

Узроци настанка инвалидности су различити:

- болести (генетика, урођене предиспозиције...),
- повреде,
- глад, неухрањеност,
- сиромаштво,
- ратови.

Према статистици, просечно 12 – 15% светске популације или око милијарду људи има неку врсту инвалидности. То значи да на Планети живи више особа са инвалидитетом него што Русија и САД заједно имају становника.

особе са инвалидитетом
15%



становништво без инвалидитета
85%

Око 25% светске популације суочава се са неким од проблема инвалидности својих ближњих.

Један од 10 Европљана, односно преко 100 милиона људи, има неку врсту инвалидности физичког, сензорног, интелектуалног или психичког карактера. Од тог броја, 50% њих су у продуктивном добу.



Што се тиче укупног броја особа са инвалидитетом у Србији, не зна се поуздано укупан број. На основу процена Светске здравствене организације, у Србији живи између 700.000 и 800.000 особа са инвалидитетом, што је и просечан број особа са инвалидитетом у земљама ЕУ (између 8-12% од укупног броја становника), а више од половине су жене са инвалидитетом.



Без обзира на непрецизне податке, ради се о великој популацији која има дугорочне физичке, менталне, интелектуалне или сензорне тешкоће, које у интеракцији са разним препрекама могу ометати пуно и ефикасно учешће у друштву на једнакој основи са другима. Дакле, проблем је у препрекама које ствара друштво, а не у инвалидности као таквој.



2.1. Врсте инвалидитета

Инвалидност је општи израз који у ужем смислу обухвата следеће категорије:

ОСОБЕ СА ФИЗИЧКИМ ИНВАЛИДИТЕТОМ - особе које се отежано крећу или у кретању користе различита ортопедска помагала (механичка или електромоторна колица, штаке, ходалице и сл.)

ОСОБЕ СА СЕНЗОРНИМ ИНВАЛИДИТЕТОМ - глуве и слепе особе

ОСОБЕ СА ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ ИНВАЛИДИТЕТОМ - интелектуално недовољно развијене особе, особе са аутизмом, особе са Даун синдромом, особе са вишеструким сметњама у развоју

2.1.1. Физички инвалидитет



У категорију особа са физичким инвалидитетом, у складу са Конвенцијом УН о правима особа са инвалидитетом, по узроку настанка убрајамо особе са неуромишићним обољењима, дечијом и церебралном парализом, мултиплом склерозом, пара и квадриплегијом, особе са ампутацијама и трансплантиране и особе на дијализи.

Неуро - мишићне болести (мишићна дистрофија, Дишенова дистрофија, СМА и сл.) се јављају у преко 600 различитих облика и спадају у прогресивне, наследне, неизлечиве и ретке болести. У Србији је, по евиденцији Савеза дистрофичара, регистровано око 1.900 особа са овим обољењима, а процењује се да су ове бројке веће. Најчешће су у питању деца и млади јер се болест углавном јавља у детињству, а махом су и корисници инвалидских колица, апарата за дисање и других ортопедских помагала.

Церебрална парализа је скуп најразноврснијих физичких, чулних и менталних оштећења која настају као последица повреде мозга најчешће у раном детињству. Узрок ових поремећаја је повреда мозга настала пре или током порођаја или током првих година дететовог живота, која утиче на дететову способност кретања, држања тела и равнотеже, при чему се поред тешкоћа у кретању, могу јавити многи други проблеми - тешкоће у развоју, епилептични напади, тешкоће у говору, тешкоће у учењу, оштећење слуха или вида. Велики број особа са последицама церебралне парализе користи инвалидска колица и друга ортопедска помагала.

Дечија парализа (lat. poliomyelitis) је заразна болест која погађа децу узраста између 3. и 8. године, док се код одраслих особа јавља знатно ређе, али оставља теже последице. Мада вирус полиомијелитиса (који изазива дечју парализу) у 90-95% случајева не изазива никакве симптоме, уколико продре у нервни систем (када настаје тзв. асептични менингитис) може довести до уништавања моторних неурона, мишићне слабости и парализе. Захваљујући Џонасу Салку који је још 1952. године открио вакцину против полиомијелитиса и Алберта Сабина, који је 1955. године пронашао начин за њену оралну употребу, данас се у свету значајно смањио број особа оболелих од дечје парализе.

Мултипла склероза (МС) је комплексно обољење и може изазвати различите симптоме, па је није лако дијагностиковати. Некада је тешко тачно утврдити почетак болести, а први симптоми и знаци болести су врло различити. Најчешће се јављају: трњења, слабост, вртоглавице, нестабилност при ходу, замућење вида, подрхтавање руку, спазми, сметње у контроли мокрења или столице. МС изазива различите, али бројне проблеме у функционисању, укључујући и немогућност кретања.

Код стања као што су **пара и квадриплегија, парапареза и квадрипареза** до оштећења може доћи услед повреда или обољења кичменог стуба или кичмене мождине, а у зависности од облика повреде та стања се деле на она са потпуним (параплегија и квадриплегија) или делимичним прекидом везе између мозга и кичмене мождине (парапареза и квадрипареза). Свака од ових врста има своје особености и карактеристике, које се огледају пре свега у томе да ли особа са том врстом инвалидитета може самостално да функционише или јој је у томе неопходна асистенција другог лица.

2.1.2. Особе са сензорним инвалидитетом

ГЛУВЕ ОСОБЕ



Заједница глувих је хетерогена и у оквиру ње особе имају различите комуникацијске потребе, а могу се разликовати следеће подгрупе:

- глуви,
- наглуви,
- особе оштећеног слуха,
- глуво-слепе и глуве особе са вишеструким инвалидитетом,
- неме особе.

Глуве особе су оне особе које уопште не чују, а у споразумевању најчешће користе српски знаковни језик. Српски знаковни језик (СЗЈ) припада заједници глувих особа које су глуве од рођења или од раног детињства и не сматрају говорни језик својим првим природним језиком.

Наглуве особе су особе са губитком слуха, комуницирају оралним путем, али могу познавати и знаковни језик.

Особе оштећеног слуха су особе са губитком слуха до чега углавном долази у каснијим годинама, са старешћу, а идентификују се као чујуће особе, комуницирају углавном оралним путем, користе неки вид слушног помагала, нису чланови заједнице глувих и не користе знаковни језик.

Глуво-слепе особе и глуве особе са придодатим инвалидитетима су процентуално најмање заступљена групација али са најтежим облицима инвалидитета, који се у комуникацији суочавају са највећим препрекама.

Неме особе су углавном особе које чују и не могу се орално изразити; најчешће преферирају да се изражавају писаним путем.



СЛЕПЕ ОСОБЕ

Особе са оштећењем вида се деле у две категорије и то на особе са потпуним оштећењем вида (слепе особе) и на особе са делимичним оштећењем вида (слабовиде особе).

У Србији живи око 12.000 слепих и слабовидих особа за које Брајево писмо представља основно средство комуникације, едукације и описмењавања. Названо је по Лују Брају, проналазачу овог писма, рођеном 4. јануара 1809. у Француској. UNESCO је прогласио Брајево писмо за универзално писмо за слепе и слабовиде у свету 1955. године.

Поред Брајевог писма, слепе особе у комуникацији, захваљујући развијеним технологијама, користе различите софтвере за читање, односно софтвере за претварање текста у говор.

С обзиром на то да слепе особе равноправно користе нове технологије (рачунаре, паметне телефоне са говорним софтверима, таблете), могу адекватно да остваре и писану комуникацију путем електронске поште, друштвених мрежа и веб сајтова, као и путем смс порука, Viber, WhatsApp и других апликација за писану и говорну комуникацију.

Слепе или слабовиде особе се крећу на следеће начине:

- уз помоћ персоналног асистента,
- уз помоћ белог штапа,
- уз помоћ пса водича,
- уз помоћ електронских помагала.

За њихово кретање најзаступљенија су прва два вида кретања.

Такође, користе се и различита електронска помагала, најчешће у комбинацији са белим штапом. У електронска помагала убрајамо: ултразвучне штапове, ултразвучне наочаре, ГПС навигацију, као и апликације попут Movied i Lazarilo и апликацију Inclusion.

2.1.3. Особе са интелектуалним инвалидитетом



Особе са интелектуалним инвалидитетом у великом броју у остваривању својих свакодневних активности зависни су од помоћи друге особе, због ограничења у својим интелектуалним капацитетима. Према непознатим особама су неповерљиви, не сарађују и често могу показати разне степене агресивног понашања (од самоповређивања до повређивања друге особе, бежања и сл). Особе са интелектуалним тешкоћама често имају и придружена стања и болести. Најчешће је то епилепсија.

Интелектуалне сметње представљају неуроразвојна стања која се манифестују значајним ограничењима у интелектуалном функционисању и адаптивном понашању. Ова ограничења су присутна пре 18. године живота и утичу на способности учења, решавања проблема, расуђивања, као и на свакодневне друштвене и практичне вештине. Такође, особе са интелектуалним тешкоћама могу имати лаке, умерене, тешке и дубоке тешкоће (што одређује њихов ниво интелектуалног функционисања и степен потребне подршке за свакодневни живот и функционисање).

Најчешће карактеристике особа са интелектуалним инвалидитетом укључују успорен развој моторичких, говорних и језичких вештина, потешкоће са самосталношћу у облачењу, хигијени и исхрани, непредвидиве облике понашања као што су узнемиреност, агресивност или повлачење из социјалних ситуација, тешкоће у разумевању и примени друштвених правила као и смањене когнитивне способности са коефицијентом интелигенције испод 70.

Аутизам је сложени развојни поремећај који се обично јавља током прве 3 године живота. Испољава се кроз проблеме у чулном опажању, говору, мишљењу и разумевању, због чега се понашање и однос са спољашњим светом развија другачије. Ако сте упознали особу са аутизмом, упознали сте једну особу са аутизмом (свако од њих је различит).

Даунов синдром карактерише специфичан изглед лица и недовољна интелектуална развијеност као обавезни показатељ овог синдрома. Просечни коефицијент интелигенције младе одрасле особе са Дауновим синдромом је 50, што је еквивалентно са интелектуалном способношћу детета од осам или девет година.

2.2. Заједнички изазови током ванредних ситуација

Током ванредних ситуација као што су природне непогоде, пожари, поплаве, земљотреси или техничко-технолошки акциденти, лица са инвалидитетом често се суочавају са бројним специфичним тешкоћама које могу угрозити њихову безбедност и могућност благовремене евакуације. Ове тешкоће настају услед препрека у окружењу, недостатка прилагођене подршке, као и неадекватне комуникације и информисања.

Проблеми са кретањем представљају један од најчешћих изазова. Лица која користе инвалидска колица, штаке, ходалице или имају смањену покретљивост често нису у могућности да самостално и брзо напусте простор у коме се налазе. Неприступачни излази, неравни терени, недовољно широки пролази, неупотребљиви лифтови или непостојеће рампе могу у потпуности онемогућити евакуацију без подршке.

Комуникацијске баријере представљају значајну препреку за глуве и наглуве особе, као и за особе са оштећењем слуха, говора или когнитивним сметњама. Уколико се упозорења, наређења и обавештења не преносе на начин прилагођен овим лицима (визуелни прикази, једноставан језик, знаковни језик, писана упутства), долази до неразумевања и ризика по живот и здравље.

Тешкоће у праћењу упутстава јављају се код лица са интелектуалним тешкоћама и/или менталним поремећајима. У стресним и динамичним условима, способност разумевања и примена сложених упутстава може бити смањена. Потребно је обезбедити јасну, кратку и визуелно подржану комуникацију, као и индивидуализоване планове подршке.

Зависност од туђе помоћи, било да је реч о члановима породице, персоналним асистентима, професионалним неговатељима и сл. представља додатни изазов. Уколико та лица нису присутна у тренутку ванредне ситуације, лице са инвалидитетом може бити изложено већем ризику.

Недовољна припремљеност и непостојање приступачних ресурса у локалној заједници, као што су прилагођена евакуациона средства, приступачан смештај и персонализовани планови заштите, додатно отежавају благовремену и ефикасну заштиту.

С обзиром на наведене изазове, од кључне је важности да систем заштите и спасавања у свим својим фазама – од планирања и превенције до реаговања и опоравка – у потпуности укључи потребе особа са инвалидитетом, уз примену домаће стручне терминологије и стандардизованих поступака.



3. ПРИПРЕМА И ПЛАНИРАЊЕ

3.1. Идентификација особа са инвалидитетом у заједници

Да би се успешно реализовала идентификација особа са инвалидитетом у заједници, јединице локалне самоуправе треба да успоставе ефикасну и континуирану комуникацију са организацијама које окупљају особе са инвалидитетом. Ове организације често располажу базама података о својим члановима, што их чини кључним извором информација за планирање активности у ванредним ситуацијама. Комуникација треба да се одвија редовно, кроз састанке, радионице и заједничке тренинге, како би се јасно дефинисале процедуре поступања, информације о врстама инвалидитета, специфичне потребе ОСИ, као и доступне услуге које ове организације могу пружити. Важно је успоставити поверење и отворену сарадњу, како би организације ОСИ биле спремне да поделе релевантне информације и благовремено укажу на потребе својих чланова.

Посебну пажњу треба посветити објектима у којима се може пронаћи већи број особа са различитим врстама инвалидитета, као што су домови за трајни смештај, домови за старе, специјалне школе за ученике са оштећењем вида/слуха или за децу и одрасле са сметњама у развоју, установе социјалне заштите и дневни центри. Неопходно је да јединице локалне самоуправе детаљно мапирају ове локације, израде јасне евиденције и планове интервенција прилагођене специфичним потребама становника ових објеката. Такође, потребно је спровести редовне процене ризика, проверавати приступачност објеката и јасно означити излазе за евакуацију. Препоручује се и сарадња са управама ових објеката како би се заједнички идентификовали могући изазови у процесу евакуације, те прилагодили планови за случај ванредних ситуација.

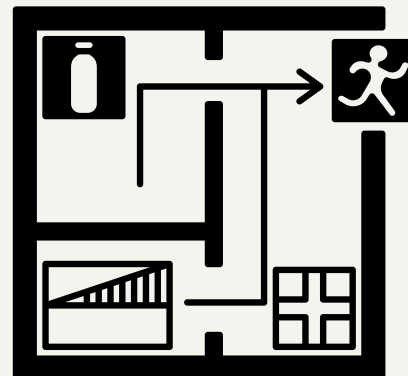
Кључно је да запослени у јединицама локалне самоуправе буду обучени за приступачну комуникацију, која подразумева коришћење јасног и једноставног језика, избегавање стручних израза који могу бити неразумљиви, те примену метода потпомогнуте комуникације за глуве, наглуве, особе са тежим оштећењима говора. Обука треба да укључује и практичне примере и вежбе како би запослени могли ефикасно применити научено у реалним ситуацијама. Додатно, запосленима треба обезбедити материјале који садрже смернице за комуникацију и процедуре рада прилагођене различитим врстама инвалидитета.

Поред сарадње са организацијама ОСИ, јединице локалне самоуправе могу успоставити и партнерске односе са здравственим установама, центрима за социјални рад и организацијама цивилног друштва које се баве социјалном заштитом и инклузијом особа са инвалидитетом. Ова сарадња може додатно ојачати капацитете заједнице за брзу и адекватну реакцију у кризним ситуацијама, кроз међусобно дељење ресурса, информација и стручног знања.

На овај начин, заједница ће бити спремнија за правовремену реакцију и пружање ефикасне помоћи особама са инвалидитетом у случају било које врсте ванредне ситуације. Идентификација и благовремена реакција на потребе ОСИ током ванредних ситуација не само да смањује потенцијалне ризике већ доприноси и изградњи инклузивнијег и безбеднијег друштва за све грађане.

3.2. Прилагођени планови евакуације

Прилагођени планови евакуације представљају кључни елемент у осигуравању безбедности ОСИ у ванредним ситуацијама. За развој специфичних планова евакуације који одговарају на потребе ОСИ, неопходно је пажљиво проценити појединачне потребе, као и специфичне изазове које различити облици инвалидитета могу представљати током евакуације. Подручне ВСЈ у складу са својим могућностима треба да остваре проактиван приступ у дефинисању и примени ових планова, кроз заједнички приступ са свим одговорним актерима у изради ових докумената.



Посебну пажњу треба посветити објектима са повећаним бројем ОСИ као што су домови за старе, специјализоване школе за ученике са оштећењем вида или слуха, дневни боравци и установе за децу и одрасле са сметњама у развоју, као и центри социјалне заштите. Припадници ВСЈ треба да изврше детаљну процену ових објеката, идентификују приступачне руте за евакуацију, локације за безбедно окупљање, унапред дефинишу тактике реаговања, као и специфичне изазове везане за сваки појединачни објекат.

Током планирања евакуације, важно је сарађивати са управама наведених објеката, како би се на најбољи начин идентификовале потребе корисника и дефинисале процедуре које ће осигурати безбедну евакуацију свих особа, укључујући оне са различитим врстама инвалидитета. У складу са могућностима на локалном нивоу, од великог значаја би било да припадници ВСЈ организују редовне едукативне активности и превентивне радионице у тим објектима, како би особље и кориснике упознале са поступцима током ванредних ситуација и пружиле им практичне савете о изради персоналних планова евакуације.

Приликом едукација, припадници ВСЈ треба да подстакну ОСИ и њихове старатеље или породице да израде персоналне планове евакуације прилагођене њиховим специфичним потребама. Ови планови треба да обухвате јасне информације о најближим излазима у ванредним догађајима, рутама евакуације, доступним средствима за евакуацију (нпр. инвалидским колицима, лифтовима за евакуацију), контакт податке свих хитних служби, наведеним примерима како комуницирати приликом позивања хитних служби, као и списковима неопходних помагала или лекова које ОСИ користе у свакодневном животу.

Посебна пажња треба бити усмерена на редовне вежбе евакуације које ће омогућити да корисници и запослени у објектима стекну практично искуство, смање стрес и осећај панике у реалним ванредним ситуацијама, те јасно препознају улоге и одговорности сваког појединца.

Спровођењем оваквих превентивних активности и израдом детаљних, прилагођених планова евакуације, заједница ће бити знатно спремнија и ефикаснија у пружању подршке и заштите особа са инвалидитетом у случају ванредних ситуација.

3.3. Обука и вежбе

Реализација вежби које симулирају ванредне ситуације - као што су пожари, поплаве, земљотреси или евакуација због технолошких несрећа - и које су прилагођене потребама особа са инвалидитетом, од кључног је значаја за изградњу безбедније и отпорније заједнице. Такве вежбе не само да омогућавају проверу ефикасности планова и поступака, већ и подстичу бољу припремљеност институција, субјеката и снага заштите и спасавања, особља у установама и самих особа са инвалидитетом. Практичне симулације откривају могуће препреке у комуникацији, кретању, евакуацији или приступу услугама, што омогућава благовремене корекције и унапређења. Истовремено, оне оснажују особе са инвалидитетом да се активно укључе у планирање и вежбање сопствене заштите, што представља основ инклузивног управљања ризицима.

У циљу јачања капацитета јединица локалне самоуправе, ВСЈ и других субјеката у систему заштите и спасавања, у наставку су дати детаљно разрађени примери сценарија (студије случаја) који могу послужити као основа за планирање и спровођење оваквих инклузивних вежби у различитим врстама установа и објеката.

Сваки сценарио структуриран је тако да садржи кључне елементе потребне за успешно извођење и евалуацију вежбе: опис догађаја, профил учесника, симулирану кризну ситуацију, практична упутства за извођење, критичне тачке које треба пратити, као и питања за разматрање након вежбе (дебрифинг).

Ови сценарији представљају применљив и прилагодљив алат за све актере у заштити и спасавању који теже ка унапређењу инклузивних пракси. Неопходно је да се свака обука адаптира специфичностима локалне заједнице, расположивим ресурсима и реалним ризицима са којима се та заједница може суочити.



Слике са јавно показне вежбе спасавања на реци Сави, Сремска Митровица 27. јун 2025. године.

Студија случаја 1: Евакуација особе са физичким инвалидитетом из вишеспратнице

Општи опис догађаја	Током вечерњих сати избио је пожар на другом спрату стамбене вишеспратнице у градској зони. Дим се шири степеништем. Преко броја за хитне случајеве јављено је да се на спрату налази особа која користи инвалидска колица и зависи од мобилног респиратора.
Профил учесника	4 члана ВСЈ, 1 особа са физичким инвалидитетом, 1 координатор вежбе.
Предлог локације за извођење вежбе	Објект у јавној употреби (нпр. општинска зграда, дом здравља или образовна установа) са најмање три спрата.
Сценарио ванредног догађаја	По доласку, тим затиче: Задимљено степениште, ограничену видљивост (2 метра), особу која има потешкоће у дисању због квара респиратора на батерије. Тим мора: пронаћи особу, комуницирати смирено, сигурно је евакуисати низ степенице користећи евакуациону столицу или носила, сачувати асистивна средства.
Упутства за извођење вежбе	Обезбедити респиратор (проверити мобилну батерију или ручно вентилирати ако је потребно); припремити особу за пребацивање на евакуациона носила/столицу; комуницирати приликом сваке акције: „Сада ћемо вас подићи“, „Идемо доле степеништем“ итд.: спуштати особу са максималном стабилношћу и синхронизованим покретима; осигурати колица и пратећу опрему за евакуацију.
Питања за анализу након реализоване вежбе	Квалитет комуникације са особом, Безбедност руковања током евакуације, Контрола респираторне подршке, Поштовање достојанства особе.
Питања за анализу након реализоване вежбе	Како сте проценили физичко стање особе пре почетка евакуације? Да ли је особа била укључена у процес одлучивања о евакуацији? Који су главни изазови при евакуацији особе са физичким инвалидитетом низ степенице? Шта бисте урадили другачије следећи пут?

Студија случаја 2:

Комуникација са глувом, наглувом особом или особом са оштећењем слуха током евакуације

Општи опис догађаја	У средњој школи избио је пожар. Школски аларми су укључени, а ученици се евакуишу. Један глуви ученик, није реаговао на звучна упозорења и остао је у учионици на трећем спрату.
Профил учесника	2 припадника ВСЈ, 1 глуви ученик, 1 координатор вежбе.
Предлог локације за извођење вежбе	Образовна установа.
Сценарио ванредног догађаја	Спасилачки тим улази у школу где су сви ученици евакуисани осим глувог ученика. Учионица је делимично задимљена. Комуникација мора бити визуелна и директна.
Упутства за извођење вежбе	Визуелно привући пажњу ученика (лагани додир по рамену или махање руком). Користити једноставне знакове за евакуацију, показне радње рукама. По потреби користити кратке писане поруке у лако разумљивом формату („Пожар! Идемо!") Помоћи ученику да брзо и безбедно напусти зграду. Обезбедити да ученик јасно разуме смер евакуације.
Критичне тачке за праћење	Успостављање јасне визуелне комуникације; коришћење геста, мимике или српског знаковног језика (уколико учесници знају) или кратких писаних порука; избегавање панике и конфузије код ученика.
Питања за анализу након реализоване вежбе	Како сте привукли пажњу ученика? Да ли сте проверили да ученик разуме инструкције? Како бисте унапредили припремљеност за сличне ситуације?

Студија случаја 3: Евакуација особе са интелектуалним инвалидитетом

Општи опис догађаја	У установи социјалне заштите за одрасле особе долази до мањег пожара у кухињи. Неки корисници, међу којима и особа са интелектуалним инвалидитетом, остају збуњени и уплашени.
Профил учесника	3 припадника ВСЈ, 1 особа са интелектуалним инвалидитетом, 1 неговатељ, 1 координатор вежбе.
Предлог локације за извођење вежбе	Установа за смештај одраслих или дневни боравак за особе са интелектуалним инвалидитетом.
Сценарио ванредног догађаја	Особа одбија да напусти собу из страха и конфузије. Вербална комуникација је отежана, понашање је непредвидиво.
Упутства за извођење вежбе	Смиреним гласом понављати кратке и једноставне упуте („Пођи са мном. Бићеш сигуран.“). Користити гестове који указују на излазак и безбедност. Не користити физичку силу осим ако је животно угрожен. Ако особа одбија, ангажовати познато лице (неговатеља) да помогне у смиривању.
Критичне тачке за праћење	Стрпљење у комуникацији; употреба једноставног језика; безбедна физичка асистенција ако је неопходна.
Питања за анализу након реализоване вежбе	Који су изазови били присутни током евакуације? Како сте прилагодили комуникацију? Да ли бисте користили различите приступе за различите особе?

Студија случаја 4: Евакуација особе са оштећењем вида

Општи опис догађаја	Током земљотреса у пословној згради долази до урушавања дела степеништа. У згради се налази особа са потпуним оштећењем вида (слепа особа).
Профил учесника	2 припадника ВСЈ, 1 особа са оштећењем вида, 1 координатор вежбе.
Предлог локације за извођење вежбе	Објект у јавној употреби (нпр. општинска зграда, дом здравља или образовна установа) или стамбени објект
Сценарио ванредног догађаја	Особа користи бели штап и осећа страх због непознатих промена у простору. Постоје физичке препреке на путу евакуације.
Упутства за извођење вежбе	Пружити вербално објашњење куда се креће („Идемо право пет корака, па скрећемо лево.“), понудити лакат руке као подршку у кретању, информисати о свакој препреци и промени терена.
Критичне тачке за праћење	Јасност и континуитет вербалних инструкција; правилна асистенција при кретању; одржавање смирености и ритма кретања.
Питања за анализу након реализоване вежбе	Колико је вербална комуникација била јасна? Да ли је особа изразила осећај сигурности? Шта бисте додатно побољшали?

Студија случаја 5: Евакуација корисника респиратора

Општи опис догађаја	У старачком дому након експлозије долази до прекида у напајању електричном енергијом. Један корисник зависи од респиратора за живот.
Профил учесника	3 припадника ВСЈ, 1 медицинска сестра, 1 корисник са респиратором, 1 координатор вежбе.
Предлог локације за извођење вежбе	Стамбени објект, геронтолошки, здравствени или рехабилитациони центар
Сценарио ванредног догађаја	Респиратор функционише само на батерију са ограниченим временом трајања (15 минута). Потребно је хитно евакуисати корисника и обезбедити алтернативни извор кисеоника.
Упутства за извођење вежбе	Пре него што помере особу, проверити стање респиратора. Пребацити корисника на мобилни респиратор ако постоји, или користити ручну вентилацију. Планирати најкраћу и најсигурнију руту до возила за транспорт. Осигурати континуирани надзор виталних функција.
Критичне тачке за праћење	Континуитет респираторне подршке; брзина и сигурност евакуације; сарадња са медицинским особљем.
Питања за анализу након реализоване вежбе	Како сте проценили капацитет батерије? Како сте комуницирали са медицинским особљем? Шта би унапредило вашу ефикасност?

4. КОМУНИКАЦИОНЕ СТРАТЕГИЈЕ

4.1. Ефективна интеракција

Инвалидност је често обавијена недовољном видљивошћу, стеротипима, предрасудама и бројним препрекама које могу да доведу до директне, а још чешће индиректне дискриминације која се испољава кроз говор, понашање и директно угрожавање права. Непознавање начина комуникације и пружања подршке, предрасуде, страх од грешке и слични фактори спутавају људе да несметано комуницирају са особама са инвалидитетом и пруже адекватну подршку.

У том смислу, када говоримо о појединачним категоријама особа са инвалидитетом, од изузетне је важности како употребљавамо језик и на који начин говоримо, јер је језик одраз света око нас, односно одраз појава онако како их ми доживљавамо. Питање политички коректне употребе тзв. језика инвалидности и у вези с тим адекватне и недискриминишуће комуникације са особама са различитим врстама инвалидности, у себи садржи мноштво одговора, а пре свега у вези са друштвеним односом према једној од највећих маргинализованих група, као што су особе са инвалидитетом. Како је инвалидитет само једна од могућих човекових карактеристика и не односи се на целу особу, употреба политички коректних термина је заједничка одговорност.

4.1.1. Примери погрешне употребе тзв. језика инвалидности

У свакодневном говору, често је заступљен тзв. медицински/дијагностички говор, па се тако могу чути речи инвалид, болесна особа, пацијент, случај и слично. Сви ови изрази имају негативне конотације, јер у први план стављају неспособност, инвалидност, уместо особу која има одређени инвалидитет, али и личне особености као што су одређена знања, вештине, искуства итд. Такође, везаност за медицинске установе или употреба помагала не значи да је у питању болесна особа (већ особа у стању инвалидности).

Неки изрази као што су: параплегичари, церебралци, дистрофичари итд. идентификује људе само по њиховим дијагнозама, игноришући да је иза дијагнозе личност као и свака друга.

Термин глувонем је такође погрешан, јер погрешно приказује глуве особе као особе које не могу да говоре, док глуве и наглуве особе имају способност говора само је њихова артикулација другачија него код чујућих особа. Глуве и наглуве особе доживљавају овај израз као увредљив.

Пример лоше употребе језика је и „везан за инвалидска колица“, јер се имплицира пасивност и помагалима се етикетира читава личност.

Највише полемика у јавности годинама уназад изазива термин – лице са посебним потребама. Овај израз имплицира на то да особе са инвалидитетом имају неке посебне потребе које други људи немају. Међутим, особе са инвалидитетом имају потпуно исте потребе као и сви други, само што их задовољавају на другачији начин – нпр. уз помоћ асистивних технологија, медицинских помагала, уз помоћ персоналног асистента или личног пратиоца или на неки други начин.

4.1.2. Примери адекватне употребе тзв. језика инвалидности

Адекватан је било који израз који комбинује личност и инвалидност:

- особе са инвалидитетом,
- особа са дистрофијом (а не дистрофичар/ка),
- лице са квадриплегијом (а не квадриплегичар),
- корисник инвалидских колица.

Једини изузеци су следећи – правилно је рећи глува и слепа особа.

4.1.3. Општи принципи комуникације са особама са инвалидитетом

- Говорите директно са особом са инвалидитетом - а не нпр. са персоналним асистентом/кињом или тумачем за српски знаковни језик.
- Сва помагала - инвалидска колица, штаке, ходалице, пси водичи..., треба третирати као личну имовину особе са инвалидитетом и у том смислу не користити помагала, тј. не наслањати се на помагала, не играти се са псом водичем...
- У разговору са особом са инвалидитетом која користи инвалидска колица препорука је - чучните или седите поред ње, како бисте били у истој висини и тиме особи са инвалидитетом омогућили лакшу комуникацију и контакт очима.
- Водите опуштену комуникацију без обзира на врсту инвалидитета – рећи „Видимо се” слепој особи, „Јесте ли чули” глувој особи, „Пођите са мном...” особи која користи ортопедска помагала (колица или сл.) је потпуно прихватљиво.
- Ако желите да помогнете – прво питајте: Како?
- Уколико мислите да сте погрешили – извините се.



Како да комуницирате са слепим особама у ванредним ситуацијама

Путем чула вида перципирамо 90% нашег окружења.

Слепоћа или слабовидост може настати рођењем или касније током живота услед различитих болести или незгода.

Свега 10% слепих и слабовидих особа користи наменски креиране апликације на својим паметним телефонима и електронским помагалима за лакшу оријентацију и самостално кретање.

Слепим особама је потребно да се кроз непосредно обраћање дају упутства/инструкције за понашање и поступање у ванредним ситуацијама.

Дакле, приликом комуникације са слепом особом важно је непосредно обраћање (а не комуникација са персоналним асистентом), контакт руком по рамену или надлактици.

Прво реците да сте припадник ВСЈ, тј. представите се и кратко опишите ситуацију до које је дошло. Уколико се још неко налази у просторији са вама, помените и њега.

Увек треба питати особу како је најбоље да јој помогнете. Том приликом треба питати да ли се креће уз помоћ белог штапа, пса водича или уз помоћ друге особе.

Приликом обраћања слепој особи, позовите је уколико јој знате име или, уколико не знате име особе, дотакните је благим додиром по руци или рамену, како би знала да се баш њој обраћате.

Опишите распоред намештаја у простору речима: „Испред вас се налази сто“ или „Са ваше десне стране је столица“.

Избегавајте коришћење показних термина као што су: тамо, овде, ту, недалеко...

Увек користите прецизне термине и описе као што су: „десно један метар“ или „право један корак“ када усмераваате слабовиду или слепу особу, или изразе попут: испред вас, иза вас, са ваше леве/ десне стране, на пар корака од вас...

Ако комуницирате извесно време са слепом особом, а при том планирате да на кратко (напустите) место или просторију, претходно је обавестите о томе.

На пример: „Одлазим“ или „Враћам се за пар тренутака“ - како би особа имала у виду да више нисте ту, јер се може догодити да „говори у празно“ због тога што мисли да сте још увек присутни.

Када особи понудите да седне, положите руку особе на наслон столице.

Усмено објашњење је такође корисно.

Понудите помоћ у попуњавању одређених образаца или формулара.



Имајте у виду да већина особа са визуелним инвалидитетом може да се потпише, ако користе факсимил или шаблоне за потписивање и у том случају питајте који начин им више одговара.

У комуникацији са слепим особама, исправно је рећи: „Видимо се“, „Да ли си гледао одређени филм?“ и слично.

Немојте се зачудити ако чујете да слепа особа каже, на пример, „Сећам се да сам Вас видео пре неки дан.“

Када су у питању слабовиде особе важно је обезбедити видове подршке у складу са њиховим преосталим визуелним способностима, а то значи следеће:

- указати на видно истакнуте флуоросцентне ознаке за правац кретања,
- треба понудити помоћ за кретање уколико то особа жели,
- важно је питати слабовиду особу који вид кретања јој највише одговара, нпр. да ли вођење или да прати односно следи припадника ВСЈ.



Како да комуницирате са глувим особама у ванредним ситуацијама

Већина људи са оштећењем слуха постају глуви или наглуви како старе. Говорни језик (тј. српски језик) им је и даље први језик и вероватно не знају српски знаковни језик.

Српски знаковни језик (СЗЈ) припада заједници глувих особа које су глуве од рођења или од раног детињства и не сматрају говорни језик својим првим природним језиком. Српски знаковни језик (СЗЈ) користе особе које су глуве од рођења или од раног детињства и које не сматрају говорни језик својим првим језиком.

Препустите глувој или наглувој особи да сама изабере начин комуникације који јој највише одговара (говор, читање са усана, писање, гестикулација и/или знаковни језик и услугу тумача за знаковни језик).

Не узимајте здраво за готово да све глуве особе добро знају да читају са усана. Не претпостављајте да све глуве особе добро читају са усана.

- Привуците пажњу глуве особе и остварите контакт очима. Побрините се да вас глува особа гледа.
- Скрените пажњу махањем у њиховом видном пољу (али водећи рачуна да не буде превише близу лица), тапкањем по рамену или надлактици, или трептањем светлима.



У заједници глувих прихватљиви су и други начини привлачења пажње који стварају вибрације као што су лупање ногом о под, добовање по столу и слично.

ДОБРА ОСВЕТАЉЕНОСТ

Постарајте се да светлост буде на вама, а не иза вас.

Светло треба да буде усмерено на ваше лице како би помогло читању са усана (а не на лице глуве особе, јер би је то «забљеснуло» и било ометајући фактор).

Избегавајте бљесак, сенке, загушено ноћно осветљење.

У мраку, осветлите своје лице батеријском лампом, а не лице глуве особе.

Трепћућа светла могу да одвраћају пажњу глувој особи.

Гледајте глуму особу и немојте стајати леђима према извору светла.

НЕ ПОМЕРАЈТЕ СЕ И НЕ ПРЕКРИВАЈТЕ УСТА

Померање, прекривање уста или окретање главе може довести до тога да глува особа пропусти информације.

По потреби користите оловку и папир.

Имајте на уму да српски није први језик за већину глувих особа и да могу бити ограничени у писању. Нека ваше реченице буду кратке и једноставне и користите дијаграме, скице или слике како бисте помогли у споразумевању.

**„Ко зна знаковни језик има кључ за душу глувих”
~ Драгољуб Вукотић**

ВИЗУЕЛНА КОМУНИКАЦИЈА

Контакт очима је веома важан у комуникацији са глумим особама.

Побрините се да ваше лице буде јасно видљиво глувој особи.

Служите се различитим фацијалним изразима и говором тела.

Причајте уобичајеним темпом, не сувише брзо и не сувише споро.

Немојте викати - говорите јасно и мало спорије него обично, али немојте претеривати са покретима усана.

БУДИТЕ ВИЗУЕЛНИ

Држите ствари на видном месту или покажите када је потребно.

Дајте особи времена да погледа оно што показујете и да се врати погледом на вас.

КОРИСТИТЕ ОСНОВНЕ ЗНАКОВЕ И ПРСТНИ АЛФАБЕТ

Неки основни знаци и почетна слова могу бити корисни и помоћи при читању са усана.

Контактирајте тумача за српски знаковни језик када је потребно.

У случају да је потребна стручна или било каква додатна консултација, контактирајте локалне организације глувих у свом граду.

МИМИКА, ГОВОР ТЕЛА И ИЗРАЗИ ЛИЦА

Изрази лица и гестови су од великог значаја и играју велику улогу у комуникацији, нпр. климање или одмахивање главом како бисте нагласили негативне или позитивне коментаре.

ПОНАВЉАЈТЕ НА ДРУГАЧИЈИ НАЧИН

Неке речи је лакше прочитати са усана него друге, па ако постоје потешкоће, покушајте рећи то на другачији начин.

ИЗБЕГАВАЈТЕ НЕСПОРАЗУМЕ

Појасните оно што сте рекли да бисте били сигурни да вас глума особа разуме.

Чак и уз присуство тумача, неке глуве особе, због неравноправног приступа образовном систему, можда не разумеју у потпуности пружену информацију.

Парафразирајте – када особа нешто не разуме први пут, покушајте да јој то саопштите на другачији начин.

Запишите важне информације. Том приликом користите једноставан српски језик при бележењу информација; корисници српског знаковног језика доживљавају српски језик као „други језик“.

ТУМАЧ ЗА ЗНАКОВНИ ЈЕЗИК

Тумач за знаковни језик је особа која само преводи комуникацију између глуве и чујуће особе, као и сваки други преводилац (не изражава своје ставове; врло често ће користити прво лице једине у преводу).

Када желите да разговарате са глумом особом гледајте у њу и обраћајте се њој директно, а не тумачу за знаковни језик.

Приликом ангажовања тумача консултујте се са глумим корисницима у вези са избором тумача.

ЗАКЉУЧАК

Увек препустите глувој особи да изабере облик комуникације који јој највише одговара и са њом се директно консултујте око свих недоумица (не са тумачем или члановима породице).

У случају да је потребна стручна или било каква додатна консултација, контактирајте локалне организације глувих у свом граду.

Како да комуницирате са особама са интелектуалним инвалидитетом и аутизмом у ванредним ситуацијама

Особи са интелектуалним инвалидитетом/аутизмом потребно је представити се именом и занимањем и истаћи „Ту сам да ти помогнем”. Ова реченица има умирујуће дејство.

Неопходно је заједно збрињавати и особу која је пратилац (родитељ, старатељ), да не би дошло до одвајања. Сепарациони страх може изазвати додатне проблеме у понашању.

Веома је важно подсетити их да понесу лекове – сталну терапију коју особа узима, као и предмет (играчку) за коју је особа посебно везана.

Тражите дозволу да додирнете особу и/или унапред најавите да ћете је додирнути. Неке особе могу да се узнемире ако их додирнете без упозорења. Ако морате некога да додирнете, користите снажан притисак. Немојте користити лаган додир јер би он могао да преплаши особу и да изазове реакцију бежања или неку другу неочекивану реакцију. Може се бројати унапред до 30 или до 50, зависно од ситуације и рећи им унапред да бројимо до 30 и излазимо из стана. Увек је важно рећи шта ће се радити.

Имајте у виду да ће неке особе покушати да се сакрију јер се плаше или због сензорних специфичности појачано доживљавају информације које долазе споља. Због ових разлога могу да вриште или да ударе особу најближу себи или себе. У случају вриштања реците: „Тихо, идемо напоље”. У случају ударања реците: „спусти руке доле, уплашен си, излазимо напоље”. Немојте користити налоге: „не-“ или –„немој то да радиш“, то додатно иритира особе са аутизмом.

Имајте на уму да многе особе са аутизмом не воле гласне звукове, посебно високе звукове изнад одређене фреквенције, као што је пожарни аларм. Већина особа из аутистичног спектра ће реаговати тако што ће прекрити уши рукама или поскочити.

Говорите опуштеним, тихим и ниским гласом. Викање или гласно причање може бити застрашујуће за особе са аутизмом.

Већини особа са аутизмом су потребни конкретни примери који се понављају. Већина не воли промене. Због тога им је потребно да радње буду предвидљиве како би знали шта да очекују и шта ће се даље десити.

У ванредним ситуацијама искористити ресурсе породице/старатеља. Безбедносне налоге можете њима упутити како би рекли особи са аутизмом.

Имајте на уму да велики проценат особа са аутизмом није вербалан и да је најбоље да у обраћању будете јасни и концизни, као и да више пута поновите зашто сте ту и шта планирате да урадите.

Према непознатим особама су неповерљиви, не сарађују и често могу показати разне степене непожељног понашања (од самоповређивања до повређивања друге особе, бежања и сл.).

Реците особи шта тачно радите, зашто то радите и то поновите више пута.

Неке особе се могу уплашити од униформе или капе. Ако сте у могућности дајте им капу и допустите да је прегледају или ставе на главу. Овај гест може помоћи да се особа смири како би могла да комуницира са вама.

Уколико за то постоје услови, одведите особу са аутизмом у миран простор и даље од других. Дајте им што више времена да се сами смире пре него што интервенишете.

Ако сте упознали особу са аутизмом, упознали сте само једну особу са аутизмом. Свако од њих је различит, као и сам спектар који је приказан у дугиним бојама.

Било је различитих искустава из праксе: нпр. искуство пожара у кухињи – особа се укочила, стајала у месту, затворила уши и почела да вришти. Или током пандемије изазване корона вирусом – за време ванредног стања и забране изласка, због стечених свакодневних навика, особама са аутизмом су били омогућени изласци из куће.

ВАЖНО ЈЕ ПОШТОВАТИ ЉУДСКА ПРАВА СВИХ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

Није сваки инвалидитет видљив.

Дозволите нам да се држимо наше дневне рутине.

Марко Луковић и Јована Лазић, особе са аутизмом

Шведска Sverige

НООУС

oebs Organizacija za evropsku bezbednost i saradnju Misija u Srbiji

Ова изложба настала је у оквиру пројекта Мисије ОЕБС-а у Србији „Консолидовање процеса демократизације у сектору безбедности у Републици Србији“, који је финансијски подржала Шведска агенција за међународну развојну сарадњу (Сидра). Ставови изражени на фотографијама не представљају нужно званичан став Мисије ОЕБС-а у Србији и Шведске агенције за међународну развојну сарадњу.

4.2. Основе знаковног језика - укључивање основних речи знаковног језика за ситуације које укључују глуве особе



Скенирај

Неопходно је познавање основних речи знаковног језика у ситуацијама које укључују глуве и наглуве особе, посебно у ванредним околностима где комуникација мора бити брза, јасна и приступачна.

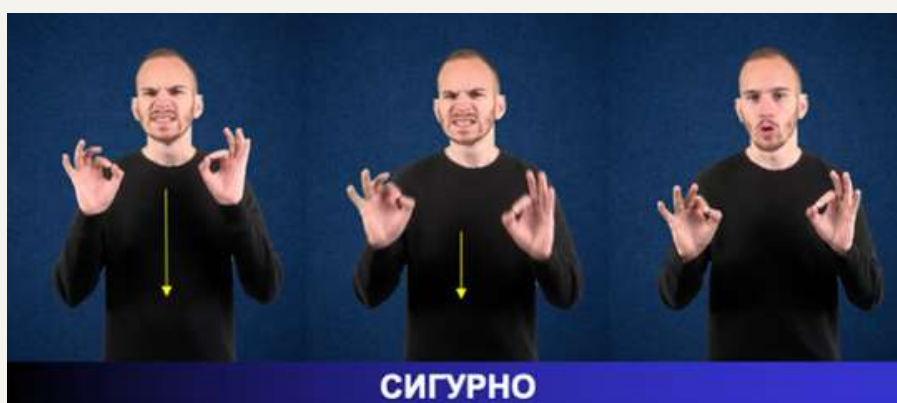
У наставку се налази 40 кључних речи на српском знаковном језику, корисних за основно разумевање и комуникацију у хитним ситуацијама.

Иако слике могу да помогну у разумевању, одређени покрети и нијансе српског знаковног језика тешко се у потпуности преносе статичним приказом.

Скенирањем следећег QR кода можете погледати комплетан видео са демонстрацијом свих речи и покрета, што значајно олакшава учење и примену у пракси.

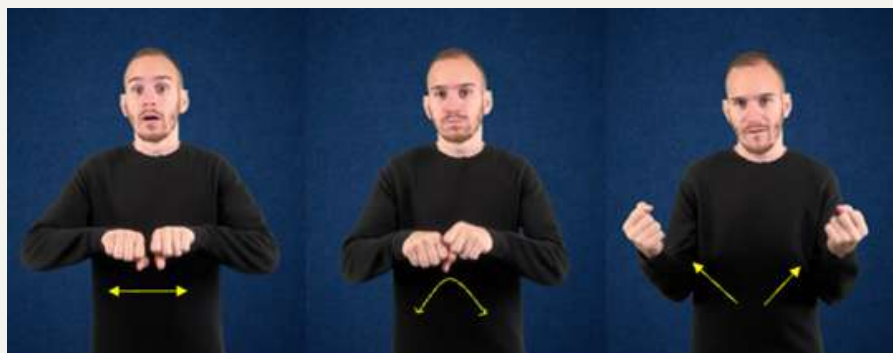








БАТРА



ПОВРЕДА



МЕДИЦИНСКА ПОМОЋ



ДИСАЊЕ



МИРНО



КРЕЋИТЕ СЕ



ЧЕКАЈТЕ



СПУСТИТЕ СЕ



ДОЋИ ОВАМО



ОСТАНИТЕ ОВДЕ



ПОНЕСИ НАЈБИТНИЈЕ



ПРАТИТЕ МЕ



СВЕ ЈЕ У РЕДУ



БРЗО



ПРЕТРАЖИТИ







4.3. Упутства за ефикасну комуникацију за оператере у командно - оперативним центрима

У складу са принципима приступачности и равноправности, неопходно је да оператери у командно-оперативним центрима буду оспособљени за прилагођену комуникацију са особама са инвалидитетом. С обзиром на то да различите врсте инвалидитета – физичке, сензорне или интелектуалне – могу утицати на начин на који особа прима, разуме и преноси информације у кризној ситуацији, оператери морају располагати јасним смерницама за адаптирану комуникацију. Ова упутства представљају сажет преглед кључних правила, препорука и прилагођених питања која омогућавају оперативну ефикасност и поштовање достојанства свих грађана у ванредним догађајима и ситуацијама.

Особе са физичким инвалидитетом

Када особа са физичким инвалидитетом позове број 193, оператер мора да приступи разговору пажљиво, с разумевањем и поштовањем. Важно је прикупити основне информације – тачну локацију, врсту и степен ограничења у кретању, као и да ли особа користи помагала (колица, штаке, респиратор, комуникациони уређаји).

Питања попут: „Која врста ванредног догађаја је у питању?“, „Коју врсту инвалидитета имате?“, „Колико сте мобилни?“, могу бити од суштинског значаја за интервенцију. Ако особа спорије говори или има неразговетан говор, важно је не прекидати, не довршавати реченице уместо ње и дозволити јој да заврши у свом ритму. Код особа са мултиплом склерозом или церебралном парализом, говор може бити тих или нејасан — формулишите питања тако да одговори могу бити „да“ или „не“.

Питајте да ли особа користи терапију или помоћна средства која треба понети са собом. Пре него што информације проследите екипама на терену, проверите тачност података и наведите све битне детаље: врсту инвалидитета, симптоме, помагала и евентуалну потребу за додатном опремом. Ако је могуће, останите на вези док не стигне помоћ, а ако не – дајте јасно до знања шта ће се даље дешавати и пружите подршку.

Проширене смернице за комуникацију:

Комуникација је вербална, али треба узети у обзир могућност тешкоћа у говору, дисању или коришћењу телефона.

Оператер треба да остане смирен, говори јасно, даје довољно времена за одговор и активно слуша без прекидања.

Упутити особу да опише своје окружење (да ли је на кревету, у колицима, да ли је у затвореном или на отвореном простору).

Ако особа није у могућности да се евакуише, оператер треба да прикупи што више података за ефикасно усмеравање спасилачког тима.

Проширен сет питања:

- Можете ли ми рећи своје име и где се тренутно налазите?
- Да ли сте сами или је неко са вама у просторији?
- Има ли у близини неко ко може да вам помогне или вам приђе?
- Да ли сте повређени или осећате било какав бол?
- Да ли се осећате безбедно или постоји нека непосредна опасност?
- Можете ли ми описати шта се дешава око вас – да ли нешто видите или чујете што може помоћи да боље разумемо ситуацију?
- Да ли можете сами да се померите на сигурније место или вас нешто у томе спречава?
- Да ли вам је кретање отежано због дима, воде, рушевина или других препрека?
- Да ли сте успели да искључите струју, гас или друге изворе потенцијалне опасности, ако је било потребе?
- Имате ли неких других здравствених тегоба као што су проблеми са срцем, дисањем или нека хронична обољења?
- Да ли можете да останете на вези са мном док екипа не стигне?



Особе са сензорним инвалидитетом

Глуве и наглуве особе

Када глува или наглува особа позове број 193 (или контактира преко посредничке услуге), оператер мора бити спреман да прилагоди начин комуникације. Уобичајени канали комуникације – телефон и гласовна интеракција – често нису адекватни, па је потребно предвидети следеће кораке:

Смернице:

Уколико се позив остварује преко посредника или тумача за српски знаковни језик (на пример, путем видео релеј услуге, СМС услуге или мобилне апликације), неопходно је да оператер говори јасно и без употребе скраћеница, како би посредник могао верно пренети информацију, односно тумач адекватно превести садржај.

У случају текста или писане поруке, користити једноставан језик, избегавати стручне термине и компликовану синтаксу.

У комуникацији са глувим особама које не користе говор, не прекидати, не исправљати њихове формулације, и дати времена да напишу поруку или одговоре.

Уколико особа не одговара на текст, покушати да пошаљете поруку великим словима или користите једноставне симболе.

Повремено проверити да ли је особа разумела (нпр. „Молимо поновите адресу“). Ако је присутна трећа особа (породица, дете), комуникација може ићи преко њих, али уз поштовање према глувој особи – обратити се директно њој кад год је могуће.

Пример питања:

- Како се зовеш?
- Где се налазиш? Јеси ли код куће или напољу?
- Да ли си сам или је неко са тобом?
- Да ли је нешто опасно око тебе – да ли има дима, ватре или воде?
- Да ли можеш да изађеш напоље или ти треба помоћ?
- Да ли те нешто боли? Да ли се осећаш добро?
- Да ли имаш некога коме можемо јавити?
- Можеш ли ми рећи шта видиш или чујеш око себе?



Савет:

Обавезно нагласити теренској екипи да је особа gluva или наглува, да се очекује визуелна комуникација (српски знаковни језик, папир и оловка, гестови), и да избегавају викање или панично гестикуирање. Приликом остваривања контакта, екипа треба да се појави у видном пољу особе, а не да јој прилази с леђа.

Препоручује се да теренска екипа код себе има блок, фломастер и, по могућству, мобилни уређај са могућношћу куцања и инсталираном апликацијом „СОС за глуве“ ради позивања тумача за српски знаковни језик.

Слепе и слабовиде особе

Оператери морају знати да слепе особе обично користе гласовну комуникацију, али могу имати проблем у оријентацији и процени опасности у окружењу, што захтева посебну пажњу.

Смернице:

Говорити јасно и описно, на пример: „Десно од вас се налази степениште“, уместо „Тамо идите.“

Не користити показне речи попут „овде“, „тамо“, „овако“, већ прецизирати: „Напред пет корака, па скрените лево.“

Питати да ли користе пса водича, бели штап или помоћ другог лица.

Пружити вербалну подршку и охрабрење, јер слепе особе често имају појачан осећај анксиозности у новим и опасним ситуацијама.

Пример питања:

- Где се тренутно налазите? Да ли знате адресу или оријентир у близини?
- Можете ли описати да ли чујете неки аларм, људе, воду?
- Да ли имате пса водича, асистента или се ослањате на неко средство (штап, апликацију)?
- Да ли се можете сами кретати или вам треба усмеравање?

Савет:

Приликом прослеђивања информација теренској екипи, нагласити да је особа слепа или слабовида, и да је потребно вербално описивати кораке, као и да се предложи контакт руком уз представљање пре физичког додира.

Особе са интелектуалним инвалидитетом

Интелектуални инвалидитет обухвата смањене когнитивне способности, тешкоће у разумевању сложених информација и одређени степен зависности од подршке у свакодневном функционисању. Особе са интелектуалним инвалидитетом могу имати различит степен разумевања, изражавања и оријентације у простору и времену. Оператер мора водити комуникацију јасно, стрпљиво и подржавајуће, како би добио неопходне податке и смањио могућност стреса или панике.

Смернице за комуникацију:

Користити једноставан, конкретан и кратак језик.

Избегавати сложене реченице, метафоре, питања са вишеструким избором.

Постављати једно питање по једно, са довољно времена за одговор.

Не прекидати и не исправљати особу – охрабрити је да одговори на свој начин.

Избегавати командни или формално службени тон – користити пријатељски и охрабрујући глас.

Употребљавати једноставне оријентире и речи: „кућа“, „врата“, „вода“, „дим“, уместо техничких појмова.

Ако је потребно, поновити питање на лакши начин.

Пример питања:

- Како се зовеш?
- Где се налазиш? Јеси ли код куће или напољу?
- Да ли си сам? Ко је са тобом?
- Да ли је нешто опасно око тебе – да ли има дима, ватре или воде?
- Да ли можеш да изађеш напоље или ти треба помоћ?
- Да ли те нешто боли? Да ли се осећаш добро?
- Да ли имаш некога коме можемо јавити? Кога да позовемо?
- Шта видиш или чујеш око себе?



Савети:

Ако особа не уме да одговара, преобликујте питање како бисте добили било какав одговор: „Јеси ли у стану?“ или „Да ли седиш на каучу?“. Избегавати дужа питања и питања избора.

Ако се особа збуни, понављајте мирним гласом: „Ја сам овде да ти помогнем. Хајде полако.“

Подстакните особу да понови информацију коју сте јој дали, како бисте се уверили да је разуме.

Уколико делује узнемирено, понављајте реченице попут: „Добро је. Помаћи ћемо ти. Само причај са мном.“

Информације које треба пренети теренским екипама:

Да се ради о особи са интелектуалним инвалидитетом, која може бити дезоријентисана или у стресу.

Да можда не разуме наредбе или поступке, али може комуницирати ако се користи једноставан говор.

Да није пожељно подизати тон, брзо гестикулирати или користити сложене инструкције.

Да особи треба јасно показати шта ће се радити, уз стално вербално охрабрење.



Особе са инвалидитетом представљају разнолику популацију и њихове потребе су различите. У складу са тим, и реаговање у ванредним ситуацијама мора бити прилагођено различитим врстама и степену инвалидности, здравственог стања и узраста.

5. ПРОЦЕДУРЕ ЕВАКУАЦИЈЕ

5.1. Технике помоћи особама са физичким инвалидитетом

Обезбеђивање безбедности особа са физичким инвалидитетом током евакуације и интервенције у ванредним ситуацијама захтева посебан приступ и примену одговарајућих техника асистенције. Пре свега, припадници ВСЈ морају бити обучени за комуникацију, процену стања и правилно руковање телом особе са инвалидитетом како би се обезбедила безбедност и достојанство свих учесника у процесу.

Пожељне опције за евакуацију особа са смањеном покретљивошћу су хоризонтална евакуација ван објекта или хоризонтална евакуација у други безбедан простор, уколико за то постоје могућности. Ако то није могуће, испланирајте унапред начин спуштања и подизања особе у инвалидским колицима – користите њихова инвалидска колица. У одређеним случајевима кад су електромоторна колица, постоји могућност да се користи обична столица за њихову безбедну евакуацију.

ВАЖНА НАПОМЕНА: Особе са физичким инвалидитетом не могу се увек ослонити на помоћ столице приликом безбедне евакуације јер није увек могуће за кориснике инвалидских колица да се пребаце у столицу или да се одрже у седећем положају што може довести до испадања.

Приликом спуштања особе у колицима низ степенице, та особа увек треба да буде окренута леђима у односу на правац кретања, јер иначе постоји опасност да испадне из колица, уколико су она нагнута према напред – погледати слику.



Одређене особе са смањеном покретљивошћу могу да се крећу саме уз помоћ друге особе или користећи рукохвате ако у згради постоји, тако да тим особама можете уз мало придржавања помоћи у евакуацији.



Када је на располагању одговарајућа опрема, као што су евакуационе столице, носила са сигурносним тракама, клизне подлоге или платформе, спасавање се изводи без потребе за подизањем тела особе. Евакуационе столице са кочницама и ручкама за ношење омогућавају безбедан транспорт низ степенице, док клизне подлоге омогућавају вучу по подовима без подизања. Препоручује се да сва ВСЈ имају ову опрему у свом стандардном сету, посебно у урбаним подручјима. Набавка специјализоване опреме која може олакшати евакуацију, на примеру колица за евакуацију која су приказана на слици. Уколико добијете информацију да у објекту постоји особа која је корисник инвалидских колица ова специјализована колица за евакуацију помоћи ће да се ефикасно уз помоћ једног ватрогасца – спасиоца реализује напуштање објекта преко евакуационог степеништа.

Иако у кратком временском року треба реаговати – уколико постоји могућност за то издвојити један минут за комуникацију са особом са физичким инвалидитетом за специфичности (на који начин је најбоље помоћи, како га најбезбедније евакуисати и сл.) – с обзиром на то да они сами из искуства најбоље знају. Код особа са физичким инвалидитетом најбитније је да су објекти изграђени, односно адаптирани, у складу са универзалним дизајном и да имају свој персонални план евакуације, тако да је потребно кад год за то постоје могућности превентивно деловати ширењем свести о важности ових ствари

Асистенција особама које користе инвалидска колица укључује специфичне технике како би се осигурала сигурност и за особу са инвалидитетом и за припаднике ВСЈ. Уколико дође до тога, потребно је придржавати се правила и техника за подизање и преношење, које ће бити детаљније описане (и уколико се пруже могућности приказати сликама).

5.1.1. Основне технике подизања и преношења (када се не користе инвалидска колица и специјализована опрема)

Преношење уз подршку две особе (метода столице): Када особа не може да хода, а нема при руци инвалидска колица или друга помагала, спасавање се може извести техником у којој два припадника ВСЈ формирају „седиште од руку“.

Корак 1: Припадници ВСЈ стају један са леве, а други са десне стране особе која седи или лежи.

Корак 2: Један припадник поставља своје руке испод колена и испод леђа особе.

Корак 3: Други припадник формира „седиште од руку“ тако што прелази рукама испод пазуха особе и спаја шаке на њеним леђима.

Корак 4: Припадници ВСЈ синхронизовано подижу особу на три бројања, водећи рачуна да леђа буду права, а терет близу тела.

Корак 5: Крећу се споро, стабилно, комуницирајући са особом и међусобно, пазећи на препреке. Важно је да комуникација буде стална, покрети координисани, а кретање лагано и стабилно, како би се избегле повреде и осигурао комфор особе.

Метода једне особе са подршком за ходање: Уколико особа има делимичну покретљивост и може да хода уз нечију помоћ, један припадник ВСЈ се поставља поред ње, тако да јој обезбеди стабилност.

Корак 1: Припадник ВСЈ стаје са стране особе и лагано јој се обраћа објашњавајући да ће јој пружити подршку.

Корак 2: Једна рука се поставља око леђа особе или испод пазуха те особе.

Корак 3: Особа поставља своју руку преко рамена ВСЈ припадника као ослонац.

Корак 4: Започиње се лаганим кораком уз сталну комуникацију и подешавање темпа према могућностима особе.

Корак 5: Уколико особа клоне или изгуби равнотежу, припадник ВСЈ пружа ослонац и, ако је потребно, постепено је спушта на земљу.

Пренос на леђима у случају уских пролаза: Ова метода је погодна искључиво за особе лакше телесне тежине и довољно очуване мускулатуре, као и уколико припадник ВСЈ има довољно физичке снаге и искуства.

Корак 1: Припадник ВСЈ клечи испред особе и охрабрује је да му се ослони на леђа.

Корак 2: Особа обухвата припадника рукама око врата, водећи рачуна да не стеже превише.

Корак 3: Припадник ВСЈ се лагано подиже у стојећи положај, задржавајући равнотежу и усправан став.

Корак 4: Креће се полако, држећи се за ноге особе како би осигурао њено тело.

Корак 5: Приликом силаска низ степенице, кораци се скраћују, а тежиште тела се контролише спуштањем колена. Ова метода се користи само када друге опције нису доступне.

Превлачење (метода за хитне ситуације): Када време представља критичан фактор (нпр. пожари, рушења), а особа не може да стоји или хода, примењује се метода превлачења.

Корак 1: Испод особе се пажљиво поставља ћебе или преносна подлога.

Корак 2: Глава се фиксира у неутралном положају (може се користити ваљана тканина са обе стране врата).

Корак 3: Припадник чврсто хвата горње ивице подлоге или ћебета и почиње повлачење тако да тело клизи по поду без подизања.

Корак 4: Углови се заобилазе широким луком, водећи рачуна да не дође до судара или застоја.

Корак 5: Приликом преласка преко прага или ивица, друга особа помаже лаганим подизањем или нивелисањем подлоге. Препоручује се избегавати ову технику ако постоји било каква сумња на повреду врата или кичме, осим у ситуацијама кад алтернатива не постоји.

Све технике морају се користити уз обавезно поштовање принципа заштите кичме код припадника ВСЈ: колена савијена, леђа права, покрети спори и стабилни, а тежина равномерно распоређена. Обука припадника ВСЈ треба да укључи редовно увежбавање ових техника у контролисаним условима и кроз симулације са различитим типовима тела и степенима инвалидитета.

5.1.2. Чек листа: Евакуација особа са физичким инвалидитетом

Припрема:

- провера безбедности приступне руте (без препрека као што су степеништа, уски пролази, дим, вода),
- обезбеђена и припремљена потребна опрема (транспортна столица, појасеви, рампа, заштитна опрема),
- тим упознат са специфичним потребама особе (мобилност, помагала, осетљивост, респиратор),
- провера безбедности тима и опреме.

Контакт и комуникација:

- представити се и објаснити сврху интервенције смиреним тоном,
- поставити питања о инвалидитету и потребама ради избора технике евакуације,
- користити јасан, једноставан језик; по потреби визуелне или писане поруке,
- поштовати достојанство и тражити сагласност за сваки корак.

Ток евакуације:

- безбедно премештање особе у транспортну опрему (ако се користи)
- транспорт и заштита помагала (колица, штаке) заједно са особом
- поштовање правила ношења уназад приликом транспорта инвалидских колица (током спуштања, инвалидска колица увек морају бити оријентисана уназад – тако да је особа у колицима леђима окренута у односу на правац кретања, погледати илустрацију у тачки 5.1 Водича)
- причвршћивање особе сигурносним појасевима
- координисано и спорије поступање, уз пажљиво руковање опремом
- континуирано праћење стања особе (дисање, свест, анксиозност)
- прилагођавање плана по потреби у случају непредвиђених околности

По завршетку:

- предаја особе надлежним службама или смештај у склониште,
- детаљна израда извештаја (време, стање, коришћена опрема, препреке),
- обавештавање надлежних служби о специфичним потребама или оштећењима опреме,
- уколико је могуће, обавештавање породице или најближих сродника.

5.2. Технике помоћи особама са сензорним инвалидитетом

Упутства за помоћ особама са сензорним инвалидитетом током евакуација:

За глуве особе

Важна напомена: Упутства за помоћ глувим особама током евакуације, дата у овом одељку у сажетом облику, обавезно треба комбиновати са правилном и адекватном комуникацијом, детаљно описаној у тачки 4.1.3 - Како да комуницирате са глувим особама у ванредним ситуацијама.

Привуците пажњу и остварите контакт очима

Побрините се да вас глува особа види. Привуците пажњу махањем у њиховом видном пољу, тапкањем по рамену или надлактици, или трептањем светлима.

Обезбедите добру осветљеност

Светло треба да буде усмерено на ваше лице како би особа могла да чита са усана. Немојте стајати леђима према извору светла.

Не померајте се и не прекривајте уста

Окретање или прекривање уста може довести до тога да особа пропусти важне информације.

Користите папир и оловку (ако је могуће)

Користите једноставне и кратке реченице. Имајте у виду да српски често није први језик глувих особа. Дијаграми, скице и слике такође могу помоћи у разумевању.

Будите визуелни

Покажите предмете или правце и држите их на видном месту. Дајте особи времена да прати и потом погледом се врати на вас.

Користите основне знакове и прстни алфавет

Прости знаци и алфавет могу помоћи у основној комуникацији, нарочито за имена и места. По потреби контактирајте тумача.

Немојте викати

Говорите јасно, мало спорије него обично, без претеривања у покретима усана.

Користите мимику и говор тела

Изрази лица и гестови играју важну улогу у комуникацији. Користите климање или одмахивање главом да појачате значење.

Понављајте на другачији начин ако је потребно.

Ако особа не разуме одређену реч или упутство, покушајте да је замените синонимом или је објасните на други начин.



За следе и слабовиде особе

Важна напомена: Упутства за помоћ слепим и слабовидим особама током евакуације, дата у овом одељку, обавезно треба комбиновати са правилном и адекватном комуникацијом, детаљно описаној у тачки 4.1.3 - Како да комуницирате са слепим и слабовидим особама у ванредним ситуацијама.

Најпре, опишите шта се догађа.

Важна је правилна комуникација и прецизност приликом давања информација.

Приликом обраћања слепој особи важна је директна комуникација (немојте се обраћати члану породице већ слепој особи).

Пре пружања конкретне помоћи, треба питати слепу особу да ли за кретање користи неко од помагала (бели штап, пса водича).

Уколико слепа особа за самостално кретање користи пса водича, приликом евакуације потребно је евакуисати и пса.

Приликом евакуације важно је помоћи слепој особи да са собом понесе личне ствари које користи за самостално кретање, оријентацију у простору, времену и за комуникацију (сат, бели штап, мобилни телефон).

Уколико помажете слепој особи да изађе из објекта, увек јој опишите правац кретања и немојте је ви држати и вући за руку, већ она треба да се придржава за вас.

Приликом вођења слепих особа не користите показне термине (тамо, овде, ту...), већ што више вербализујте и описујте ситуацију (са ваше леве, десне стране и сл.).

Све потребне информације о мерама подршке треба да буду доступне и у прилагођеним форматима за следе и слабовиде особе - електронски, звучно, на Брајевом писму и у увеличаном формату.



5.2.1. Чек листа: Евакуација особа са сензорним инвалидитетом (глуве особе)

Припрема:

- провера безбедности приступне руте (са што мање препрека у видном пољу и других баријера),
- извршена визуелна провера свих просторија, ћошкова и заклоњених делова простора који се евакуише – не ослањати се на позиве гласом,
- члан тима способан за основну визуелну комуникацију (писано или гестови у виду српског знаковног језика са којим се може упознати у тачки 4.2 Водича),
- обезбеђена комуникациона средства по потреби (папир и оловка, мобилни телефон или други уређаји, пиктограми),
- провера безбедности тима и опреме.

Контакт и комуникација:

- привући пажњу ненаглим гестом, тапкањем по рамену или махањем у видном пољу,
- успоставити директан контакт очима, говорити лицем окренутим према особи,
- уколико сте упознати са основним речима српског знаковног језика користити га, односно говорити јасно, спорије, без прекривања уста; не викати,
- по потреби користити писану поруку (велика слова, једноставан речник),
- по потреби користити једноставне гестове, симболе или пиктограме,
- проверити разумевање упутстава – затражити да особа понови или покаже шта је схватила,
- поштовати достојанство и тражити сагласност за сваки корак.

Ток евакуације:

- јасно показати смер кретања – руком, гестом или писаном поруком (нпр. „ПОЖАР – ИЗЛАЗ“),
- уколико је особа дезоријентисана или уплашена – смирити је гестом „СМИРЕНО“, „СВЕ ЈЕ У РЕДУ“,
- обезбедити уколико је могуће визуелни контакт током целе евакуације,
- упозорити на препреке – показати и/или написати шта следи (нпр. „ПРАТИТЕ МЕ“, „ПОЛАКО“),
- охрабривати визуелним гестовима и мимиком (руком, климање и одмахивање главом и слично),
- прилагођавање плана по потреби у случају непредвиђених околности.

По завршетку:

- јасно визуелно или гестом објаснити где се налази и шта следи,
- обезбедити могућност да добије информације у прилагођеном визуелном формату,
- предаја особе надлежним службама или смештај у склониште,
- детаљна израда извештаја (време, стање, коришћена опрема, препреке),
- обавештавање надлежних служби о специфичним потребама или оштећењима опреме,
- уколико је могуће, обавештавање породице или најближих сродника.

5.2.1. Чек листа: Евакуација особа са сензорним инвалидитетом (слепи и слабовиди)

Припрема:

- провера безбедности приступне руте (утврђена најједноставнија рута евакуације),
- обезбеђена и припремљена потребна опрема (транспортна столица, појасеви, рампа, заштитна опрема),
- тим упознат са специфичним потребама особе (бели штап, пас водич, лична опрема коју је потребно да особа понесе са собом),
- провера безбедности тима и опреме, као и спремност за давање вербалних инструкција.

Контакт и комуникација:

- представити се и објаснити сврху интервенције,
- обавестити особу пре додира (нпр. „Додирнућу вас по рамену“),
- комуникација директно са особом, а не преко пратећег лица уколико је присутно,
- питати да ли особа користи пса водича, бели штап или асистенцију,
- избегавати неодређене термине (овде, тамо...) и користити прецизне описе: „Испред вас пет корака“, „Са десне стране су степенице“,
- поштовати достојанство и тражити сагласност за сваки корак,

Ток евакуације:

- понудити руку или лакат за вођење, дозволити особи да се држи,
- нагласити сваки корак: „Сада ћемо поћи“, „Идемо степеницама“, „Скрећемо десно“,
- при кретању објашњавати све препреке и промењене услове (нпр. неравни под, врата, праг),
- охрабривати и смиривати током евакуације: „Добро вам иде“, „Скоро смо стигли“,
- пратити темпо кретања особе, не журити, осигурати стабилност уколико је могуће,
- пратити присуство пса водича и омогућити да и он буде евакуисан,
- прилагођавање плана по потреби у случају непредвиђених околности.

По завршетку:

- објаснити где се особа сада налази, ко је око ње и шта се дешава,
- обезбедити могућност да добије информације у прилагођеном формату (усмено, аудио, увећано писмо),
- предаја особе надлежним службама или смештај у склониште,
- детаљна израда извештаја (време, стање, коришћена опрема, препреке),
- обавештавање надлежних служби о специфичним потребама или оштећењима опреме,
- уколико је могуће, обавештавање породице или најближих сродника.

5.3. Технике помоћи особама са интелектуалним инвалидитетом

Особе са интелектуалним тешкоћама често имају и придружена стања и болести. Најчешће је то епилепсија. Због тога је пожељно знати пружити прву помоћ у случају добијања ЕПИ напада. Окидач за добијање ЕПИ напада су често изненадне, нове околности које нису део свакодневне рутине (посебно ванредне ситуације које на њих делују узнемирујуће), као и појава непознатих особа.

У ванредним ситуацијама поверење је пресудан фактор за успешну сарадњу. Особе са интелектуалним инвалидитетом често нису самосталне, па је важно осигурати присуство њихових старатеља.

Кључни кораци које треба предузети укључују осигуравање заједничког боравка особе и старатеља током евакуације, прикупљање основних информација о способности комуникације, разумевању говора и потребама за терапијом, питање пре него што се помогне како би се разумеле специфичне потребе особе и њеног односа према окружењу и препознавање важних личних предмета који могу пружити осећај сигурности.

План евакуације треба да се фокусира на јасне и једноставне инструкције, спор и разумљив говор, разбијање упутстава на мање кораке, кратке реченице и конкретна објашњења, као и остављање довољно времена за одговор како би се избегло журење у комуникацији.

Припрема и планирање евакуације

Персонализовани евакуациони планови подразумевају развој стратегија које узимају у обзир индивидуалне потребе сваке особе. Ово укључује јасно дефинисане руте евакуације и методе подршке.

Успостављање система блискости, у којем особа са интелектуалним инвалидитетом има партнера за подршку током евакуације, помаже у осигуравању сигурности и смањењу стреса.

Стратегије комуникације треба да обухватају визуелна помагала као што су слике и дијаграми, као и употребу јасног и концизног језика.

Комплет за хитне ситуације треба да садржи неопходне лекове и предмет – играчку за коју је особа посебно везана.

Током евакуације

Важно је да приступ особи буде смирен, а представљање спровести на начин да се успостави блискост и стекне поверење. Кад год је то могуће, пожељно је да заједно са особом са интелектуалним инвалидитетом буде и њему најближа особа (родитељ, старатељ).

Комуникација треба да буде јасна, спора и једноставна, уз поновљене инструкције ако је потребно. Визуелна помагала могу помоћи у бољем разумевању.

Понуда подршке кроз вођење, обезбеђење стабилности и избегавање препрека доприносе сигурности. Безбедност је приоритет, па је неопходно придржавати се утврђених рута евакуације. Стрпљење, охрабрење и подршка помажу у смањењу стреса током евакуације.

Ако је особа везана за одређени предмет или кућног љубимца, омогућавање да их понесе са собом може олакшати процес адаптације.

Након евакуације

Појединац треба да буде оријентисан у нову средину како би се осећао сигурно. Наставак подршке и помоћи обезбеђује сигурност и стабилност у даљим корацима.

Обука и образовање

Особље и волонтери треба да буду обучени за рад са особама са интелектуалним инвалидитетом, укључујући стратегије комуникације и технике вођења.

Образовање заједнице о инклузивном планирању евакуације и специфичним потребама ове групе побољшава заједничке напоре у кризним ситуацијама.



5.3.1. Чек листа: Евакуација особа са интелектуалним инвалидитетом

Припрема:

- провера безбедности приступне руте (утврђена најједноставнија рута евакуације – без непотребних надражаја и препрека),
- тим упознат са специфичним потребама особе (степен интелектуалног инвалидитета, присуство аутизма, епилепсије, других стања),
- уколико могућност пружа користити као ресурс блиске или познате особе (родитељ, старатељ, неговатељ),
- спремна опрема и лични предмети (лекови – стална терапија коју особа узима, као и предмет (играчка) за коју је особа посебно везана),
- провера безбедности тима и опреме.

Контакт и комуникација:

- представити се и објаснити сврху интервенције смиреним тоном и нагласите: „Ту сам да ти помогнем”,
- користити јасан, једноставан језик – без метафора и сложених инструкција,
- поновити инструкцију више пута ако је потребно,
- избегавати оштар тон и викање,
- не одвајати особу од њене блиске или познате особе (родитељ, старатељ, неговатељ) без јасног разлога и објашњења,
- тражити сагласност за сваки корак уз објашњења шта планирате да урадите.

Ток евакуације:

- уколико могућности пружају сачекати да особа прихвати сарадњу; не форсирати нагле покрете,
- по потреби користити технике вођења (нпр. понудити лакат руке или лагано усмеравање),
- обезбедити континуирану вербалну подршку: „Све је у реду, идемо напоље“, „Ја сам ту“,
- ако особа показује отпор, анксиозност или агресивност – користити ресурс у виду блиске или познате особе (родитељ, старатељ, неговатељ),
- пратити понашање – евентуалне епилептичне нападе, повлачење, вриштање,
- избегавати одвлачење пажње или брзе визуелне и звучне надражаје,
- прилагођавање плана по потреби у случају непредвиђених околности.

По завршетку:

- осигурати да је особа у познатом окружењу или са познатим лицима,
- предаја особе надлежним службама или смештај у склониште,
- детаљна изrada извештаја (време, стање, коришћена опрема, препреке)
- обавештавање надлежних служби о специфичним потребама, или оштећењима опреме,
- уколико је могуће, обавештавање породице или старатеља.

6. ПОДРШКА НАКОН ВАНРЕДНЕ СИТУАЦИЈЕ

6.1. Медицинска помоћ и смештај

Након успешно спроведене евакуације, особе са инвалидитетом морају добити приоритетну и континуирану медицинску и психосоцијалну подршку. Медицинска процена здравственог стања мора бити спроведена одмах по пријему, с обзиром на могуће скривене повреде, хронична стања или стресне реакције које се не уочавају одмах. Важно је да евакуисана лица буду упућена у здравствену установу која има капацитете да пружи прилагођену негу особама са инвалидитетом, укључујући физички приступ, одговарајућу медицинску опрему и обучено особље.

Посебан нагласак треба ставити на избор привременог или трајног смештаја. У случају потребе за колективним смештајем (спортске хале, домови, школе), неопходно је осигурати да простор буде физички приступачан, да постоји одвојен простор за лица са повећаним потребама, као и санитарни чворови и комуникацијски прилагођени елементи.

Улога припадника ВСЈ:

- Приликом евакуације, припадници ВСЈ треба да прикупе све битне информације о евакуисаним особама (врста инвалидитета, употреба помагала, потребе за лековима или медицинским апаратима, присуство неговатеља или породице).
- Током транспорта до безбедног места, обезбедити физичку и емоционалну подршку, нарочито уколико лице показује знаке страха, дезоријентације или бола.
- По доласку у привремени прихватни центар или медицинску установу, пружити јасне и прецизне информације особљу које преузима збрињавање – укључујући потребу за континуираном негом или специјалним условима смештаја.
- Пратити особу до момента када се успостави контакт са медицинским тимом, односно, уколико је потребно, остати у комуникацији до њеног смештаја.

Пропуштање овог корака може довести до погоршања здравственог стања, дезоријентације, трауме и поновне угрожености.

6.2. Дугорочна подршка и опоравак

Опоравак особа са инвалидитетом након ванредне ситуације мора да обухвата више аспеката: физички, психолошки, социјални и економски. Државни и локални органи управе, као и цивилно друштво, морају укључити особе са инвалидитетом у све фазе планирања опоравка и реконструкције.

Особе са инвалидитетом користе велики део својих капацитета како би организовале свакодневне животне активности, укључујући и задовољавање базичних потреба. Неретко им је потребна и помоћ другог лица, било да су они чланови породице или професионалци (лични пратиоци или персонални асистенти, медицинско особље или геронто домаћице).

У ванредним ситуацијама они који пружају помоћ често не могу да буду уз особе са инвалидитетом, па сходно томе осећај сигурности бива угрожен, а од изузетне важности је за добро функционисање. Због тога се веома често јављају страхови и буди паника која у тим ситуацијама није савезник.

Како се у таквим околностима осећај сигурности први губи и бива угрожен, због тога треба радити на превенцији кроз јачање самопоуздања особа са инвалидитетом, као и након ванредне ситуације током процеса дугорочног оправака. Психолошка подршка у тим ситуацијама није ништа друго већ указивање на то да неће бити заборављене или занемарене, укључујући и добијање прилагођених информација (у њима разумљивим форматима), као и да особе које им помажу увек показују одређену дозу емпатије. Када је у питању опоравак он је често дуготрајнији и захтевнији него код особа без инвалидитета, па се на то треба припремити или на то указати окружењу, али и ангажовати службе подршке које би биле доступне и бесплатне, уживо или on-line.

Један од приоритета је прилагођавање стамбених јединица које су оштећене или уништене, како би нови или обновљени простори задовољавали стандарде приступачности. При томе је неопходно поштовати принципе универзалног дизајна. Такође, потребно је успоставити приступачне и ефикасне канале за остваривање права на финансијску и материјалну помоћ, као и саветодавне услуге у вези са обновом, пресељењем или правном заштитом.

Допринос ВСЈ у дугорочном опоравку:

- Учествовање у теренским обилазцима оштећених објеката како би се идентификовале потребе за прилагођеним приступом и прелазним решењима (нпр. рампе, безбедан прилаз).
- Сарадња са локалним установама у реализацији обука и информативних сесија за особе са инвалидитетом и њихове породице о поступању у случају будућих ванредних ситуација.
- Подршка у успостављању мреже волонтера и мобилних тимова који ће бити у стању да благовремено интервенишу при новим ризицима или потребама лица са инвалидитетом.
- Пружање логистичке подршке хуманитарним организацијама и тимовима социјалне заштите у дистрибуцији опреме, хране и других ресурса прилагођених специфичним потребама.

Подршка мора укључити и услуге рехабилитације – физиотерапије, психолошке подршке и радне терапије – у складу са индивидуалним потребама. Активности заједнице (локалне иницијативе, групе самопомоћи, волонтерски програми) морају бити отворене и приступачне особама са инвалидитетом.

Институције система социјалне заштите треба да имају мобилне тимове који ће обилазити кориснике и пратити процес опоравка. Сходно томе, институције система социјалне заштите треба да имају мобилне тимове који ће обилазити кориснике и пратити процес опоравка одређени временски период. И после тог периода треба да постоји могућност да се особе са инвалидитетом обрате за психолошку подршку уколико буде било потребе.

Волонтерске мреже такође треба посебну пажњу да обрате на психолошку подршку особа са инвалидитетом која подразумева познавање специфичности рада са особама које имају физички, сензорни или интелектуални инвалидитет. Психолошка подршка иде паралелно уз све остале видове подршке, односно пратећи је елемент и због тога је истичемо као изузетно важну и неопходну. Она није једнообразна, али има заједничке елементе као што су једноставност, прихватљивост, ненаметљивост и доступност, који треба да буду заступљени да би психолошка помоћ имала очекивани ефекат.

Опоровак није само санација последица, већ прилика да се систем унапреди тако што ће се осигурати трајна инклузија и безбедност за све грађане, укључујући и особе са инвалидитетом.

7. ЗАКЉУЧАК

Ефикасност ватрогасно-спасилачких јединица у ванредним ситуацијама огледа се не само у брзини интервенције, већ и у способности да одговоре на потребе најугроженијих – особа са инвалидитетом. У свакој ситуацији која подразумева ризик по живот и здравље, управо ова група становништва суочава се са вишеструким баријерама: физичким, комуникацијским, социјалним и организационим. Стога је изузетно важно обезбеђивање адекватних и правовремених услова у којима ће евакуација, помоћ и подршка особама са инвалидитетом бити подједнако безбедна и достојанствена као и за све остале.

Преглед постојећих процедура и пракси показује да и даље постоје значајни недостаци у приступу – од недовољне обуке свих актера у систему спашавања и евакуације, укључујући и самих особа са инвалидитетом, преко одсуства евиденције о особама са инвалидитетом ради лакшег мапирања, до непостојања персонализованих планова поступања. Са друге стране, уочавају се примери појединачне праксе, ентузијазма и иницијативе на локалном нивоу, који показују да је системска промена могућа, али да мора бити подржана структуром, стандардима и сталном едукацијом.

У урбаним и руралним заједницама особе са инвалидитетом нису изузетак, већ саставни део популације. Њихово присуство мора бити узето у обзир у свим фазама управљања ризицима. Неравноправан приступ подршци у ванредним ситуацијама представља не само професионални пропуст, већ и кршење основних људских права. Заштита достојанства, самосталности и безбедности особа са инвалидитетом мора бити стандард, а не изузетак.

Инклузиван приступ се не постиже декларативно, већ променама у свакодневној пракси – начином на који прилазимо човеку у ванредним околностима, питањима „како вам најбоље могу помоћи“ и поступањем у складу с тим. Управо у тој интеракцији између професионалца и грађанина гради се поверење и квалитетан одговор на ванредне ситуације.



Препоруке за унапређење праксе

Континуирана едукација припадника ВСЈ:

сви припадници ватрогасно-спасилачких јединица треба да прођу структурисану обуку, што ће им овај Водич пружити као полазни материјал.

Развој персонализованих планова поступања:

за објекте у којима бораве особе са инвалидитетом – стамбене зграде, школе, установе социјалне и здравствене заштите – потребно је израдити персоналне евакуационе планове. Планови морају садржати: руте приступа, потребна помагала, контакт особу за подршку и специфичности понашања током ванредног догађаја.

Унапређење опреме за евакуацију:

свака ВСЈ мора имати на располагању основна средства за евакуацију особа са инвалидитетом – транспортне столице, сигурносне појасеве, преносиве рампе, као и комуникациона помагала за особе са сензорним инвалидитетом. Препорука је да по могућству адекватну опрему за евакуацију особа са инвалидитетом поседују и одређене институције, као што су домови за трајни смештај особа са инвалидитетом, геронтолошки центри, болнице, дневни боравци, школе и др. Такође, препорука је да се у наредном периоду ова обавеза допуни и формализује кроз одговарајућу подзаконску регулативу, како би се обезбедила системска примена и ујединачени стандарди на територији Републике Србије.

Међусекторска сарадња:

потребно је формализовати редовну сарадњу између ВСЈ, центара за социјални рад, здравствених установа, школа и удружења ОСИ ради ефикасне размене информација, припреме и узајамне подршке у реаговању.

Организовање инклузивних теренских вежби:

редовне симулације интервенција у којима учествују и особе са инвалидитетом треба да постану део припреме ВСЈ. Циљ ових вежби је отклањање баријера, тестирање процедура и изградња међусобног поверења.

Развој приступачних комуникационих алата:

сви информативни материјали, планови евакуације и упутства треба да се прилагоде и буду доступни у алтернативним форматима – у лако разумљивом формату, у аудио формату, у видео упутствима са преводом на знаковни језик.

Завршна порука

Снага једног система реаговања не мери се само бројем возила или секунди потребних до интервенције. Она се мери способношћу да препозна сваког грађанина као равноправног, да поступа у складу са његовим потребама и да сачува његово достојанство и у најтежим околностима. Поступање према особама са инвалидитетом у ванредним ситуацијама није „специјализована активност“ – то је темељна димензија професионалне и људске одговорности.

Упоредо са техничким и организационим унапређењима, потребна је и културолошка промена – разумевање да једнакост није у томе да сви добију исто, већ да свако добије оно што му је неопходно да би био безбедан. То је визија реаговања које никог не оставља иза себе.

Изражавамо посебну захвалност Мисији ОЕБС-а у Србији и Сектору за ванредне ситуације Министарства унутрашњих послова Републике Србије на континуираној подршци, стручном учешћу и посвећености развоју инклузивних капацитета у систему смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама. Њихова континуирана сарадња са НООИС-ом и подршка у овој области, која се огледа не само у реализацији овог Водича, већ и у дугогодишњем заједничком раду на унапређењу праксе, представља пример институционалног партнерства у служби унапређења положаја једне од најугроженијих група у ванредним ситуацијама. Управо тај заједнички напор гради темеље сигурнијег, праведнијег и отпорнијег друштва.

8. Референце

1. Конвенција о правима особа са инвалидитетом, Уједињене нације, усвојена 13. децембра 2006. године, ступила на снагу 3. маја 2008. године, Република Србија је ратификовала 2009. године („Службени гласник РС – Међународни уговори“, бр. 42/2009)
2. Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, („Службени гласник РС“, бр. 87/2018.)
3. Закон о заштити становништва од заразних болести, („Службени гласник РС“, бр. 15/2016, 68/2020, 136/2020.)
4. Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом („Службени гласник РС“, бр. 33/2006 и 13/2016)
5. Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији за период 2025–2030. („Службени гласник РС“, бр. 6/2025.)
6. Водич за инклузију особа са инвалидитетом у ванредним ситуацијама – УНИЦЕФ Србија – приручник међународне организације који нуди практичне савете за ефикасну идентификацију и комуникацију са ОСИ током криза
7. Приручник за инклузивну заштиту и спасавање у ванредним ситуацијама – организација Save the Children и Повереник за заштиту равноправности, 2022.
8. *Inclusive Disaster Risk Management* – Европска комисија, Humanitarian Aid and Civil Protection (ECHO) – међународне смернице које пружају детаљне препоруке о идентификацији, комуникацији и евакуацији особа са инвалидитетом током ванредних ситуација
9. *FEMA Guidance on Planning for Integration of Functional Needs Support Services in General Population Shelters (FEMA, SAD)* – пример најбоље светске праксе у организовању склоништа и бриге за особе са различитим облицима инвалидитета током катастрофа
10. *Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*, Sphere Association, Geneva, 2018.
11. *National Fire Protection Association (NFPA) Guide for Emergency Evacuation Planning for People with Disabilities* – међународни стандарди и смернице за инклузивно планирање евакуације особа са инвалидитетом.

*Фотографије у водичу су део архивског материјала НООИС-а. Цртежи су рађени у програму Canva за које НООИС има право на коришћење.

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

316.614-056.26/.36
351.862

ДУРАКОВИЋ, Ненад, 1991

Инклузивно реаговање у ванредним ситуацијама : водич за
ватрогасно-спасилачке јединице / [Ненад Дураковић, Иванка Јовановић]. -
Београд : Национална организација особа са инвалидитетом Србије (НООИС),
2025 (Beograd : J.P.C.). - 60 str. ; 25 cm

Тираж 2.000. - Библиографија: стр. 60.

ISBN 978-86-88639-15-6

1. Јовановић, Иванка, 1969- [аутор]

а) Особе са инвалидитетом -- Социјална интеракција

б) Инклузија

в) Ванредне ситуације -- Управљање

COBISS.SR-ID 176793609

Водич за представнике ватрогасно-спасилачких јединица о поступању према особама са инвалидитетом у ванредним ситуацијама

