



АКТУЕЛНОСТИ

ИНФОРМАТИВНИ БИЛТЕН УДРУЖЕЊА СТРУЧНИХ РАДНИКА
СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ



АКТУЕЛНОСТИ – Информативни билтен Удружења стручних радника
социјалне заштите Републике Србије

За издавача:

Ђорђевић Србијанка

Уређивачки одбор

Чуровић Миленко – председник

Грубић Биљана

Захар Кери Гизела

Јулинац Нада

Крањц Силвија

Милачић Зоран

Милојевић Славица

Олујић Снежана

Поповић Славица

Стевановић Снежана

Гост уредник

Славица Милојевић

Лектор и коректор

др Ана Гавриловић

Штампа

Чигоја штампа

Београд

e-mail: office@cigoja.com

Тираж

350 примерака

Година XI Број 3–4/2010

Билтен издаје: Удружење стручних радника

социјалне заштите Републике Србије

Марије Бурсаћ 49, 11080 Земун

Телефон Удружења: (011) 267–1040 локал115

Електронска пошта Удружења: udruzenje@udruzenjesz.rs

Електронска презентација Удружења www.udruzenjesz.rs

Електронска пошта Билтена: aktuelnosti@gmail.com

Текући рачун: 205–20184–64 код КОМЕРЦИЈАЛНЕ БАНКЕ БЕОГРАД



САДРЖАЈ

| | |
|-----------------|---|
| ПРЕДГОВОР | 5 |
|-----------------|---|

СТРУЧНИ СТАВОВИ

| | |
|---|---|
| Марија Вујошевић ПРИЛОГ ПРЕПОЗНАВАЊУ ПРОБЛЕМА БЕСКУЋНИШТВА У СРБИЈИ | 7 |
|---|---|

| | |
|--|----|
| Горан Ројевић СТРУКТУРИСАЊЕ И ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЈА УСЛУГЕ ДНЕВНИ БОРАВАК | 15 |
|--|----|

АНАЛИЗЕ И ИСТРАЖИВАЊА

| | |
|---|----|
| Др Лидија Козарчанин ИЗ АНАЛИЗЕ ИЗВЕШТАЈА О РАДУ ЦЕНТАРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД ЗА 2009. ГОДИНУ | 33 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Богољуб Радовановић ОСНОВНИ ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ПОТРЕБА И ПРОБЛЕМА ОСОБА ОМЕТЕНИХ У МЕНТАЛНОМ РАЗВОЈУ НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ РАКОВИЦА | 42 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Зоран Гавриловић МЕДИЈСКА ИНКЛУЗИЈА ДРУШТВЕНО МАРГИНАЛНИХ ГРУПА – СЛУЧАЈ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ | 54 |
|---|----|

ИЗ ПРАКСЕ ЗА ПРАКСУ

| | |
|---|----|
| Радмила Митровић ТРАНСФОРМАЦИЈА ДОМА ЗА ДЕЦУ И ОМЛАДИНУ „СТАНКО ПАУНОВИЋ“ НЕГОТИН | 60 |
|---|----|



ПРОМОЦИЈЕ, ПРЕГЛЕДИ, ИСКУСТВА

| | |
|--|----|
| ЗАШТИТА ДЕЦЕ ОД ЗЛОСТАВЉАЊА ИЗАНЕМАРИВАЊА ЈЕ РИЗИЧАН ПОСАО..... | 65 |
| УПУТСТВО АУТОРИМА | 85 |



ПРЕДГОВОР

Поштовани читаоци,

пред вама је нови број „Актуелности“ настао као резултат креативног, аналитичко-истраживачког и стваралачки критичког односа према раду свих аутора овог броја. У одабиру текстова за овај број руководили смо се намером да билтен „Актуелности“ учинимо корисним и професионално интригантним широкој лепези читалаца – актера развоја социјалне заштите у нашој земљи.

У складу са тим опредељењем, пред вама су теоријско-методолошка и практична сазнања, резултати спроведених истраживања и анализа, као и професионална искуства из јавног и цивилног сектора.

Оно што се по себи намеће као посебна, вишеструка добит за све нас јесте управо сарадња и све већа упућеност ова два сектора на резултате које постижу независно један од другог, или заједничким деловањем. Наиме, сарадња организација у јавном сектору, посебно центара за социјални рад и установа за смештај корисника и организација цивилног друштва доприноси укупном квалитету система социјалне заштите. Препознавање постигнутих резултата организација цивилног друштва, активно укључених у пружање социјалних услуга с циљем унапређивања квалитета живота посебно осетљивих друштвених група, од стране јавног сектора, представља значајан корак напред. Истовремено, све чешће и видљивије успостављање ефективних партнерстава доприноси потпунијем и критичком сагледавању ефеката социјалних политика и активности и акција на којима су јавни, цивилни и приватни сектор у нашој земљи ангажовани. Обједињено деловање, руковођено заједничким планирањем заснованим на конкретним потребама конкретних друштвених група, без сумње ће допринети ефикаснијем и ефектнијем коришћењу расположивих ресурса. На тај начин, очекивани резултат – побољшање квалитета живота посебно осетљивих друштвених група, а тиме и целе заједнице, постаје реалан, достижан циљ за све актере у систему социјалне заштите.



Управо о тим темама говоре текстови који су пред вама. Они треба да вас информишу о до сада спроведеним активностима и оствареним резултатима у појединим областима о којима је реч. Такође, верујемо да ће ти резултати бити подстицајни за вас – да ће практичаре покренути на акције, а креаторе политике на промишљања о новим методама рада, новим облицима организовања и новим моделима сарадње унутар система социјалне заштите, али и са другим системима са којима овај систем сарађује или треба да развија сарадњу.

Оријентисани ка унапређењу квалитета услуга које пружа и развија систем социјалне заштите, заснованом на квалитету професионалног рада свих актера, очекујемо ваше текстове у којима ћете са нама поделити професионална сазнања, искуства и дилеме са којима сте суочени, питања на која ћемо заједно тражити одговоре... и објавићемо их у наредном броју „Актуелности“.

С поштовањем,
у име Уређивачког одбора,
Славица Милојевић,
гост уредник



СТРУЧНИ СТАВОВИ

Марија Вујошевић,
Министарство рада и социјалне политике

ПРИЛОГ ПРЕПОЗНАВАЊУ ПРОБЛЕМА БЕСКУЋНИШТВА У СРБИЈИ

Резиме

Проблем бескућништва у Србији није дефинисан нити истражен.

Стамбена политика која је постојала до 1991. године у потпуности је напуштена.

Осиромашење становништва и велики број избеглих и расељених лица, уз истовремено нестанак стамбеног фонда за припаднике угрожених група, пре свега сиромашних, резултирало је израженим проблемом бескућништва.

Утврђивање и спровођење адекватне стамбене политике је неопходан услов унапређењу квалитета живота најугроженијих грађана.

Постојећа искуства из претходног периода, указују на **потребу постојања законом утврђене обавезе локалне самоуправе за стварање стамбеног фонда у њеном власништву који ће давати у закуп, по приступачним условима, материјално угроженим појединцима и породицама, као и обавезу праћења начина коришћења станова и њихово инвестиционо одржавање.**

За социјалну укљученост бескућника, неопходно је истовремено обезбедити и интегралну подршку (из области запошљавања, образовања, здравствене заштите, социјалне заштите). Неопходна су истраживања о облицима бескућништва у Србији, њиховим узроцима и начинима настанка, како би подршка била примерена и ефикасна. Неопходно је обезбедити одговарајуће капацитете и услуге прихватилишта, као и јачати капацитете служби које спроводе потребне активности на свим нивоима, а посебно центара за социјални рад.

Кључне речи. бескућништво, социјална укљученост, стамбена политика, интегрална подршка.



Увод

Једна од димензија друштвене укључености, као процеса који омогућава да они који су у ризику од сиромаштва и друштвене искључености добију могућност и средства која су потребна за пуно учешће у економском, друштвеном и културном животу и постизању животног стандарда и благостања који се сматрају нормалним у друштву у којем живе (*Council of the EU, 2004*), јесте и становање.

Становање се с разлогом сматра једном од базичних потреба, будући да је остварење свих других потреба условљено одговарајућим условима становања.

Проблем бескућништва у Србији није дефинисан нити истражен. У интересовању државе и јавности уопште, налази се само као део укупних проблема у унапређивању положаја појединих угрожених група, најчешће избеглих и расељених лица и ромске популације. Под појмом бескућника још увек се најчешће подразумевају они који спавају под мостовима, у парковима, железничким и аутобуском станицама..... Они се не срећу често у Србији, не зна им се број. Не постоји званична евиденција о бескућницима. Тек пописом становништва 2011. године биће обухваћени подаци који се односе на бескућништво.

У стратешким документима Владе, бескућништво је препознато као проблем који треба истражити како би се утврдила одговарајућа политика државе у циљу остваривања друштвене укључености ове групе ције становништва.

Становништво и стамбени фонд

На основу последњег Пописа становништва из 2002. године (без података за АП Косово и Метохију), Србија има 7.498.001 становника и 2.521.190 домаћинстава.

Према проценама Републичког завода за статистику, у Србији је 01.01.2010. године живело укупно седам милиона 306.677 становника. У односу на почетак 2008. године, становништво земље је смањено за 30,6 хиљада. Смањење становништва непрекидно је присутно од 2000. године, а депопулационе тенденције започете су у другој половини двадесетог века. Негативни природни прираштај на подручју Србије (без Косова и Метохије) непрестано је присутан од 1992. године (до 2008. укупни негативни салдо је 377.000 лица) и био је двоструко већи од позитивног миграционог салда, условљеног масовним досељавањем неколико стоти-



на хиљада избеглица. Овакво стање условило је да је Србија ушла у фазу озбиљног демографског старења – закорачила је у дубоку демографску старост (просечна старост становника Србије је 40,7 година).

Студија стамбеног сектора Србије, израђена 2006. године, у склопу међународне сарадње са Економском комисијом Уједињених нација за Европу, показала је да Србија располаже стамбеним фондом од 2,96 милиона стамбених јединица, од чега је 2,74 милиона јединица за стално становање. Овај број није обухватио 17.921 стамбену јединицу у „пословним просторијама“ и „просторијама из нужде“, у којима је живело 54.169 људи. Међутим, велики број стамбених јединица за стално становање (око 191 хиљада) смештен је на селу, многе куће су напуштене и уништене.

Око 86% стамбених јединица користе власници, а 6% рођаци власника. Овакав проценат власништва настао је током деведесетих година, након што је око 640.000 јединица стамбеног фонда државног власништва приватизовано.

Сиромаштво

Можда и најважнији чинилац задовољавања стамбених потреба, осим расположивог стамбеног фонда, је материјална обезбеђеност. Према подацима Републичког завода за статистику, у 2009. години, 13,6% становништва било је испод медијалне линије сиромаштва која је износила 9.580 динара.

Догађања протеклих 20 година у Србији (ратови у региону, економске санкције, бомбардовање земље, транзиција, још увек нестабилна политичка ситуација, финансијска криза) посебно су утицала на повећање броја сиромашних и оних који су без стана или адекватног стана.

Бескућништво у Србији

Иако у Србији не постоји званична дефиниција бескућништва, у складу са Европском типологијом бескућништва и стамбене искључености (*ETHOS*), на основу расположивих података који се прате и који су доступни, бескућништво је један од највећих проблема сиромаштва и друштвене искључености.

Према класификацији *ETHOS*-а, која се заснива на појму „дома“, бескућници су:

1. *Без крова над главом* (без икаквог склоништа, спавају на улици);
2. *Без куће* (са местом на коме спавају, али су привремено у институцијама или склоништима);



3. *Имају несигурни смештај* (под сталном претњом да ће бити избачени услед несигурног станарског права, избацивања, породичног насиља);
4. *Са neodговарајућим смештајем* (у караванима у нелегалним камповима, у неподобним стамбеним објектима, у крајњој претрпности, и сл).

1. О бескућницима „без крова над главом“, који су без икаквог склоништа, односно који спавају на улици, нема званичних, али ни позданих података. Прикупљање података о овим лицима изузетно је отежано, јер су они изван утврђене методологије прикупљања података о домаћинствима и других статистичких евиденција, па само преостају подаци центара за социјални рад, прихватних станица и прихватилишта, који су пружили неки од облика заштите, а који се не воде по јединственој методологији, нити се прате. У оквиру ове групације бескућника, недостају подаци и о потребама становништва за посебном подршком, нарочито када су у питању деца без родитељског старања, старе особе без подршке породице и довољно средстава да изнајме стан, жртве насиља, сиромашне породице са децом.

2. Важећим законом о социјалној заштити утврђено је да се „социјалном заштитом сматра организована друштвена делатност која има за циљ пружање помоћи грађанима и њиховим породицама када је грађанину или породици неопходна друштвена помоћ у циљу савладавања социјалних и животних тешкоћа и стварању услова за задовољавање основних животних потреба, уколико се те потребе не могу на други начин задовољити. Једно од права која се обезбеђују је и привремени смештај у прихватилиште и прихватну станицу. Обезбеђивање овог смештаја (организовање услуга и финансирање) спада у надлежност јединице локалне самоуправе (општине и града).

Услуге прихватилишта за одрасле и старе организоване су само у неколико градова и општина (Београд, Нови Сад, Ниш...), са скоро занемарљивим капацитетом у односу на потребе (укупно до 200 места). Услуге прихватне станице пружају се само у Београду и Новом Саду.

Капацитети прихватилишта за децу постоје само у Београду и Новом Саду, а прихватне станице су углавном у домовима за децу (у 14 општина и градова). Жртвама породичног насиља ове услуге пружа тек неколико невладиних организација. Према подацима Републичког завода за социјалну заштиту у 2008. години у Србији је у прихватилиштима и прихватним станицама привремено збринато 728 деце и 512 одраслих и старих. Услуге деци улице пружају се само у Београду, у једној установи, и то само у току дана.



Поред недовољних капацитета, проблем представља и то што за одрасле (осим у случајевима када им је неопходан домски смештај) нису обезбеђени услови за социјалну интеграцију, односно нису утврђене мере социјалне инклузије, поступак и обавезе актера, тако да ова лица и даље остају у истом положају .

3. Ризик друштвене искључености у становању највећи је међу домаћинствима са ниским примањима, или без примања, која немају стан, а немају ни могућност да изнајме адекватан стан и живе у становима без или ниске инфраструктуре, недовољне величине и високих закупнина у односу на квалитет стана и своја примања, или га користе бесправно.

4. Међу сиромашнима су и власници станова који немају стан одговарајуће величине и опремљености, као и који немају довољно средстава за њихово одржавање. Додатни ризик искључености је раширеност бесправне градње у градским подручјима када власници немају средстава за легализацију или немају услова за легализацију. Ова лица се фактички могу сматрати бескућницима (Петровић 2004).

Према подацима из последњег Пописа становништва, може се проценити да је 177.555 домаћинстава (6,8%) у стању акутне потребе за станом (од чега 119.676 живи у градовима, а остали у селима) .

Анализа података из Анкете животног стандарда за 2007. годину указује да код популације угрожене сиромаштвом, постоји, у великој мери неадекватна инфраструктурна опремљеност станова и недостатак стамбеног простора, што је заправо скривено бескућништво (трогенерацијске породице у малим становима), посебно код ромске популације. Процењује се да обим илегалне градње у Србији иде и до милион стамбених јединица, од којих један део, настањен претежно Ромима, нема услове за легализацију, јер је грађен од неодговарајућих материјала и/или на јавном земљишту које није могуће или целисходно привести намени становања.

Велики проблем представља обезбеђивање адекватног становања избеглим и расељеним лицима, који спадају у једну од најугроженијих група погођених сиромаштвом.

Република Србија је држава са највећим бројем избеглих и интерно расељених лица у Европи и једна од земаља у којој бораве лица са најдужим избегличким стажом на свету. Избеглички статус у Србији тренутно има око 86.000 лица. Број избеглица се од 1996. до 2009. године са око 810.000 смањио за 80%. Смањење броја избеглица великим делом је резултат њихове интеграције у Србији (више од 200.000 лица стекло је држављанство Републике Србије), што, такође, представља највећи процес интеграције у Европи. Према подацима Комесаријата за избеглице за 2009. годину, у Србији борави и 209.722 расељених лица са подручја АП



Косово и Метохија, а на подручју АП Косово и Метохија налази се још око 20.000 интерно расељених лица.

На дан 1. априла 2010. године, на територији Републике Србије постоји још 60 колективних центара у којима, у неадекватним условима, живи 4.791 лице. Од укупног броја колективних центара на територији Србије, ван Косова и Метохије, налази се 43 колективна центра са 4.134 лица, док је на територији Косова и Метохије 17 колективних центара са 657 смештених лица.

Према међународним документима о људским правима, а посебно према Конвенцији о статусу избеглица из 1951. године, обавеза је државе да избеглицама које се одреде за останак у њој, обезбеди услове за социјалну интеграцију. Социјална интеграција у локалну средину подразумева, поред формалног стицања држављанства, и стварање услова за решавање њихових основних егзистенцијалних питања од којих је становање базична потреба. Иако је број лица са формално признатим избегличким статусом значајно опао, јасно је да се на територији Србије у овом тренутку, иако без формалног статуса избеглице, још увек налази око 300.000 лица која су суштински у положају избеглица – без решеног стамбеног питања, што чини 4% укупног становништва Србије.

Подаци добијени пописом избеглица и интерно расељених лица, као и из истраживања и извештаја домаћих и међународних организација (УНХЦР, ОСЦЕ, УНДП, Група 484, ХЦИТ) указују да су највећи проблеми са којима се они сусрећу, висока стопа незапослености која је значајно виша него у општој популацији, као и немогућност да на повољан начин реше проблем становања. Процењено је да је међу избеглицама које су стекле држављанство више од две трећине стамбено необезбеђено. Један део њих је, мимо одлука о затварању колективних центара, остао да живи у 42 неформална центра.

Према подацима Комесаријата за избеглице, ургентно питање је обезбеђивање стамбеног решења за 11.500 најугроженијих породица из колективних центара и приватног смештаја.

Уместо закључка

Србија је земља у транзицији, у којој на остваривање основних људских права, па и становања, још увек у значајној мери утичу последице догађања 90 –тих година (ратна догађања, осиромашење, висока централизација...).

Стамбена политика која је постојала до 1991. године у потпуности је напуштена.



Иако је задовољавање потреба грађана у области становања остало у надлежности општина – градова, више од 90% станова у државној својини (локални ниво) је до 2.000- те године приватизовано, општине и градови су изгубили своје стамбене фондове, већим делом намењене угроженим групама, а мањим, дефицитарним кадровима од значаја за развој локалних заједница, а извори за стамбену изградњу су, општим трендом, централизовани на републички ниво.

Осиромашење становништва и велики број избеглих и расељених лица, уз истовремено нестанак стамбеног фонда намењеног припадницима угрожених група, пре свега сиромашнима, резултирало је израженим проблемом бескућништва.

Утврђивање и спровођење адекватне стамбене политике и праћење индикатора/података за остваривање права на становање као значајног сегмента социјалне укључености најугроженијих, не само да је један од важних задатака Србије у процесу придруживања ЕУ, већ неопходан услов за унапређење квалитета живота њених грађана.

Стратегијом за смањење сиромаштва, Стратегијом одрживог развоја и другим стратешким документима, започет је процес утврђивања стамбене политике, али само сегментарно и спорадично, као пратећих елемената за постизање циљева тих докумената.

У 2009. години у Србији је донет Закон о социјалном становању који отвара могућност стварања стамбеног фонда социјалног становања, којим би локалне самоуправе могле обезбедити услове становања за најугроженије становништво, а тиме и део услова за успешну социјалну интеграцију. Сам Закон не даје гаранције да ће се то и десити. Неопходно је утврдити политику социјалног становања. У току је рад на изради Стратегије социјалног становања која треба да омогући свим грађанима приступ прикладном и хигијенски здравом становању, да обезбеди подршку сиромашнима да остваре минималне услове пристојног становања, да унапреди постојећи стамбени фонд и подстакне стамбену изградњу. Потребно је дефинисати стамбени проблем и бескућништво, Законом утврђене критеријуме за стицање права на социјално становање прецизирати, тако да основни критеријуми буду сиромаштво и стамбена угроженост, фокусираност са урбаног проширити и на рурално социјално становање, узимајући у обзир и регионални и одржив развој.

Постојећа искуства из претходног периода, и добра и лоша, указују и на потребу да се законом утврди обавеза локалне самоуправе за стварање стамбеног фонда социјалног становања у њеном власништву који ће давати у закуп материјално угроженим појединцима и породицама под приступачним условима, као и обавезу праћења начина коришћења станова и њихово инвестиционо одржавање.



Међутим, за остваривање социјалне укључености бескућника, неопходно је истовремено обезбедити и друге мере подршке, зависно од њихових индивидуалних потреба и стања, посебно из области запошљавања, образовања, здравствене заштите и социјалне заштите. Неопходна су истраживања о облицима бескућништва у Србији, њиховим узроцима и начинима настанка, како би подршка била примерена и ефикасна. Неопходно је обезбедити одговарајуће капацитете и услуге прихватилишта, као и јачати капацитете служби које спроводе потребне активности на свим нивоима, а посебно центара за социјални рад.

Србија, као и све бивше републике Југославије, располажу потенцијалом институције центра за социјални рад која је јединствена установа. У обављању својих задатака, центар врши процену потреба корисника, планирање услуга, упућује кориснике другим службама и институцијама које пружају услуге и сарађује са њима (у социјалној заштити, здравству, запошљавању, образовању, правосуђу и др), пружа услуге саветодавног рада, иницира и развија превентивне програме који доприносе задовољавању индивидуалних и заједничких потреба грађана, односно спречавању и сузбијању социјалних проблема у локалној заједници.

Као основна, стожерна институција социјалне заштите, вишефункционална и мултиресорска, са јавним овлашћењима и сазнањима о потребама корисника, ресурсима у локалној заједници и могућностима утицаја на креирање недостајућих потенцијала, центар за социјални рад, уз одговарајуће јачање капацитета, је неизоставни учесник стварања ефикасних услова за превенцију и смањење бескућништва.

Литература

- Цвејић, С, Бабовић М: Друштвени и економски положај ИРП у Србији, UNDP, UNHCR
Council of the EU, 2004: 8
Праћење друштвене укључености у Србији, 2009, Влада Републике Србије
Студија стамбеног сектора Србије, 2006. године у склопу међународне сарадње са Економском комисијом Уједињених нација за Европу
Крговић Т, Миловановић М.: Центри за социјални рад настанак-пракса-перспектива, Београд, 2003.
Вујошевић М, Жарковић Б : Социјално становање у заштићеним условима – Истраживање о оствареним резултатима пројекта, стр. 1-65, Housing Center, Београд, 2009.



**Горан Ројевић, дипломирани дефектолог
Хуманитарна организација „Дечје срце“, Београд**

СТРУКТУРИСАЊЕ И ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЈА УСЛУГЕ ДНЕВНИ БОРАВАК

Резиме

Дневни боравци јављају се у различитим формама и под различитим називима: дневни центри, центри за обуку одраслих, центри за социјалну едукацију, као и ресурсни и центри за активности. Ови различити модели спроводе одређене типове активности (лакши индустријски рад, обуку, образовање, а у скорије време, узимају учешће у активностима у заједници). Они успешно обезбеђују неку врсту активности током дана и представљају алтернативу целодневном боравку код куће. Међутим, суштински, дневни боравци укључују активности које се одвијају унутар издвојеног објекта и окружења.

Дневни боравак је услуга која се намеће као неопходност у животу особа са сметњама у развоју, јер у једном делу живота представља једину услугу која се пружа овим лицима. Ова услуга омогућава рањивој деци, одраслима и старијима да остану у породици и да своје потребе задовоље у средини у којој живе, у свом природном окружењу, и тако избегну смештај у институције.

Кључне речи: услуге социјалне заштите, дневни боравак, деца и млади ометени у развоју

1. О Дневном боравку

Дневни боравак, као неопходна социјална услуга за особе са сметњама у развоју, у Србији помиње се интезивније почетком осамдесетих година двадесетог века. Оснивани су боравци од стране државе, НВО и родитељских удружења, који су понуђене садржаје стално прилагођавали потребама и могућностима корисника. Услуга се од тада до



данас мењала и унапређивала, а ово истраживање је продукт знања и практичног искуства прикупљаног током свих ових година.

Пројекат „Структурисање и институционализација услуге Дневни боравак“ и истраживање и активности које су у оквиру њега спроведене, навеле су нас да сагледамо ефекте рада и пропусте који су прављени током формирања услуге у шест општина у Србији. Наша намера је да покорећемо, структуришемо и институционализујемо социјалне услуге које ће омогућити рањивим групама да остану у породицама и да своје потребе задовољавају у својим биолошким срединама. Намера нам је да свим организацијама и појединцима који желе да покрену ову услугу олакшамо пут ка остваривању идеје и учинимо је одрживом и дуготрајнијом у локалним заједницама у којима ће се спроводити.

Ова услуга пружа корисницима позитивно и конструктивно искуство боравка изван породице. У исто време, породици се обезбеђује слободно време за обављање других активности. Дневни боравак пружа безбедно окружење са надзором које је важно за даље осамостаљивање једног броја корисника. Сви корисници се подстичу да активно учествују у програмима Дневног боравка у складу са својим могућностима. У оквиру Дневног боравка, особама којима су потребни помоћ и надзор пружају се социјалне, едукативне, здравствене и услуге подршке и помоћи у активностима свакодневног живота

Дневни боравци јављају се у различитим формама и под различитим називима: дневни центри, центри за обуку одраслих, центри за социјалну едукацију, као и ресурсни и центри за активности. Ови различити модели спроводе одређене типове активности (лакши индустријски рад, обуку, образовање, а у скорије време, узимају учешће у активностима у заједници). Они успешно обезбеђују неку врсту активности током дана и представљају алтернативу целодневном боравку код куће. Међутим, суштински, дневни боравци укључују активности које се одвијају унутар издвојеног објекта и окружења. Данас се наглашава напуштање самих објеката у које су боравци смештени и узимање учешћа корисника у неким активностима у заједници, иако се већина услуга и даље одвија у самим центрима.

Дневни боравак је услуга која се намеће као неопходност у животу особа са сметњама у развоју, јер у једном делу живота представља једину услугу која се пружа овим лицима.

Ова услуга им омогућава задовољавање животних потреба (излазак, дружење, радно ангажовање, оспособљавање за самостално функционисање итд). Увиђајући проблем непостојања организованих друштвених активности за особе са сметњама у развоју, које се због тога налазе у „кућним азилима“, где психофизички пропадају, заинтересоване групе



људи које су хтеле да им помогну, препознале су Дневни боравак као услугу која нуди решење за овај проблем. Проблеми настају када особље ангажовано у раду боравка схвати да знања која поседује нису довољна да препознају и задовоље потребе особа са сметњама у развоју, па им је потребна додатна едукација. Они увиђају и потребу за структурисањем услуге, њеним буџетирањем и утицајем на општину да институционализује Дневни боравак како би се обезбедило његово несметано функционисање. За недостатак знања као решење намеће се едукација особља за рад у боравку са особама са сметњама у развоју, након које корисници могу имати креиране индивидуалне планове третмана, план рада и ритам дана, структурисану услугу која се може буџетирати и за коју се може лобирати да се институционализује и учини трајном.

Услуга Дневни боравак омогућава рањивој деци, одраслима и старијима да остану у породици и да своје потребе задовоље у средини у којој живе, у свом природном окружењу, и тако избегну смештај у институције.

Ниво услуга и место на коме се пружају су различити.

Наводи се да је реализовање дневних активности важна компонента друштвене бриге и треба да:

- буде засновано на индивидуалној процени и персонално планираним активностима
- се усмери на учење вештина и професионално оспособљавање
- надограђује и развија постигнућа остварена током школовања, како би корисницима била обезбеђена већа самосталност
- користи ресурсе који већ постоје у локалној заједници (за образовање, провођење слободног времена...) када је то могуће
- помаже корисницима у развоју радних вештина и проналажењу запослења, уз одговарајућу подршку у раду.

Сматра се и да дневне услуге треба да омогуће особама са интелектуалном ометеношћу да пронађу и развију потенцијале, као и да воде ка „потпуним и сврховитим животима“. Постаје све снажније уверење да сврха дневних боравака није учешће корисника у активностима које ће им попунити дан, већ да боравци треба да омогуће овим особама да даље развијају животе и учествују у уобичајеним, свакодневним активностима које имају стварну сврху и циљеве.

1.1. Дневни боравци засновани на пружању услуга у заједници

Неке дневне услуге се готово у потпуности пружају у заједници (иако дневни боравци могу бити и даље базе). Уобичајене активности су



куповина, одлазак у рекреационе центре и похађање курсева у заједници. У неким од њих долази до умножавања веза са другим локалним службама, као што је подржано запошљавање.

Ипак, услуге у заједници не гарантују аутоматски да ће доћи до контаката са особама типичног развоја или да ће живети уобичајеним животом.

У неким случајевима дневне услуге почињу да пружају извесну подршку у кућама корисника. На пример, претпоставља се да ће вештине везане за домаћинство ове особе лакше усвајати у познатом окружењу. Овакве услуге су ретке и обично се нуде особама које су у резиденцијалном смештају (а не особама које живе са својим породицама).

Најбољи примери услуга које се пружају у заједници су вођени од стране корисника, у којима они сами одређују шта желе да раде и на који начин ће најбоље развити сопствене вештине. Ипак, овакве услуге се ретко нуде током читаве радне недеље.

1.2. Улога запошљавања и активности заснованих на раду

Плаћени рад је дневна активност којој је склоно много особа са интелектуалном ометеношћу. Запосленост има велике предности као форма дневне активности: доноси приход (стога и већу самосталност), одређује улогу у заједници, побољшава самопоштовање и даје прилику за развијање шире социјалне мреже. То је, такође, начин на који већина одраслих проводи време.

Примери многих особа са интелектуалном ометеношћу (укључујући и оне са комплексним потребама) показују да су оне не само способне да раде, већ и да су веома посвећене свом послу. Могућности за особе са интелектуалном ометеношћу крећу се од издвојених окружења заштићених радионица до послова са пуним радним временом на отвореном тржишту рада.

1.3. Проблеми који се везују за пружање дневних услуга

Дневни сервиси се често базирају на сумњивој претпоставци да „људима треба дати нешто да раде“, уместо на стратешкој процени дугорочних потреба особа (укључујући и старатеље), али и шире заједнице.

1.4. Мањак активности које заиста имају смисао (сврховитих активности)

Најчешћи проблем који се јавља је мањак имагинативних и активности усмерених ка особи које истражују и проширују потенцијале ко-



рисника. Неке активности се спроводе само да би се попунило време и особа одржала заузетом, а не заснивају се на интересовањима и потребама корисника и њихових породица.

Овај проблем је посебно изражен у дневним боравцима у којима је планирање усмерено ка особи минимално или га нема уопште и где постоји мањак креативних активности. Потребе које се тичу неге задовољавају се, али оне обично преузимају и примат у односу на сврховите активности. Као замерка се наводи и то што су активности често вођене интересовањима и постојећим вештинама особља, а не корисника. Такве активности не дозвољавају корисницима да се усмере на сопствене способности и потенцијале.

1.5. Издвојеност и пружање услуга у оквиру просторија дневног боравака

Услуге које се пружају у оквиру дневних боравака често су везане за саме просторије боравака и издвојене су од шире заједнице. Због тога је готово немогуће да одговоре на различите потребе и интересовања корисника. Иако постоји тенденција да се нађе мера између активности које се спроводе у бораваку и оних у широј заједници и даље је искуство корисника о животу ван самих просторија врло ограничено.

1.6. Сврха услуга дневног боравака

Услуге дневног боравака имају неколико сврха. Редовни дневни боравак примарно омогућава угроженој деци да остану у заједници и тиме избегну пријем у смештајне установе. Секундарно, дневни боравак пружа организоване активности које помажу рањивим особама да развију практичне дневне животне вештине у највећој могућој мери. Дневни боравак дозвољава детету да одржава своје социјално, инклузивно, психолошко и психичко функционисање. За неку децу ова услуга пружа позитивно и конструктивно искуство ван породице, док истовремено обезбеђује слободно време самој породици за сопствене потребе. Дневни боравак пружа сигурну средину са надзором која је важна за трајну независност корисника услуге. У свим случајевима, од деце се тражи активно учешће у програму дневног боравака, у складу са њиховим могућностима.

2. Принципи рада дневних боравака

2.1. Планирање усмерено ка особи

Да би дневни боравци били успешни морају задовољавати потребе корисника. Дакле, уместо покушаја да се корисници уклопе у нефлек-



сибилне обрасце пружања услуга, потребно је да се услуге базирају на вештинама, потребама и интересовањима корисника.

Планирање усмерено ка особи представља кључну могућност за кориснике да изразе сопствене жеље и да дођу до закључака о томе чиме желе да испуне сопствене дане и животе. Само на тај начин, услуге ће истински служити особи и омогућити јој да истински живи сопствени живот. Овакав начин планирања треба, такође, да омогући особљу да упозна особу с којом ради и повећа свест о њеним потенцијалима и развоју.

2.2. Активности које имају стварну сврху

Живот већине људи укључује серије различитих активности, које одражавају њихова интересовања и животне изборе. На сличан начин, особе са интелектуалном ометеношћу треба да имају приступ различитим активностима и исте могућности избора, које су засноване на њиховом начину живота и њиховом развоју као особа. Добри дневни боравци треба да им помогну у томе, баш као и њиховим породицама. То је тешко постићи уколико се већина времена проводи у згради у којој је смештен дневни боравак, чак и ако су активности разноврсне. Активности треба да имају стварну сврху и, када год је то могуће, треба их спроводити у заједници. Такође, треба да постоје могућности за реализовање постојећих и нових интересовања (нпр. учлањивање у спортски клуб или позоришну групу).

2.3. Живот у заједници

Већина ових активности може и треба да се реализује у заједници. Живот у заједници подразумева да се буде на уобичајеним местима у уобичајено време – радним местима, клубовима, радњама, спортским центрима... Уколико активности треба да омогуће особама да изграђују сопствене животе у заједници, онда оне морају бити и спровођене у њој. Ово је двосмеран процес који је важан и за људе у заједници, како би развиле пуно разумевање онога што особе са интелектуалном ометеношћу могу да им понуде.

2.4. Потпуне и флексибилне услуге

Опсег услуга које ће добијати нека особа зависи од њених потреба. Када се разматра ниво потребних услуга треба размотрити и потребе породице корисника у овом погледу.

Када је ниво услуге једном успостављен, треба га пратити и одржавати. Не треба га мењати док не дође до промене потреба. Могуће је да



ће се потребе временом смањивати, уколико корисник овлада одређеним вештинама, подигне самопоуздање и буде му потребно мање подршке. Исто тако, могуће је да ће се потребе за услугама повећати уколико се околности промене. У било којој ситуацији, услуге не би требало смањивати без сагласности (а пожељно је и изражене жеље) корисника и његове породице.

2.5. Стварање мрежа локалних ресурсних центара

Постоји тренд фаворизовања малих дневних боравака који ће се користити као база за кориснике и особље, а који би требало да се развију у локалне ресурсне центре који ће се користити као:

- место за праћење индивидуалних потреба, способности и услуга – пружајући сигурност и поверење у познатом и неформалном окружењу
- познато место на које особе могу одлазити и контактирати у паузма између понуђених услуга или у тренуцима криза (нпр. ако је онај који пружа подршку болестан или касни)
- место за активности које одговарају таквом окружењу – попут разговора о личним стварима или развоја вештина везаних за одржавање домаћинства
- база у којој отпочињу активности (уколико кућа корисника или неко друго место нису одговарјући)
- место у коме ће бити смештено особље
- место на коме ће се сретати особе са интелектуалном ометеношћу

Такви ресурсни центри треба да буду распршени широм градова или државе и да буду локална база за индивидуално планирање и програме и активности који се одвијају у заједници.

2.6. Индивидуално прилагођена подршка

У контексту у коме дневне услуге омогућавају особама да развијају вештине и подигну квалитет живота на виши ниво, неприхватљиво је да услуге зависе од привременог особља, које се често мења или напушта радно место. Особље треба да познаје особе са којима ради. Исто тако, корисници треба да познају и имају поверења у особље. Планирање усмерено ка особи јасније идентификује потребе за индивидуалном подршком.

У многим случајевима, биће потребна индивидуална подршка како би особа могла да предузима активности које жели и изграђује односе са другим људима током тог процеса. У другим случајевима биће пот-



ребан рад у малим групама. Истој особи неће увек бити потребан једнак ниво подршке. Подршка увек треба да буде усмерена на изграђивање самосталности у активностима и развоју социјалних односа са људима који не припадају особљу. Посебно је значајно обезбеђивање подршке од стране особа чији посао није да проводи време са корисницима. Различито особље може пружати подршку у различитим ситуацијама.

2.7. Партнерски односи са корисницима и заједницом

Иако се често подразумева да су за дневне услуге одговорне социјалне службе, дневни боравци морају испитати могућности и успоставити мрежу сарадње са корисником и његовом породицом, као и са другим службама у заједници.

Услуге усмерене ка кориснику и старатељима:

- Ослушкивати шта особе са интелектуалном ометеношћу и њихови родитељи/старатељи желе.
- Развити процену планирања усмереног ка особи и редовно праћење исхода.
- Развити индивидуалне планове услуга који су усмерени на способности и потребе корисника, који дају могућности за развој вештина у заједници и одредити ниво потребне подршке да би се те активности могле изводити.
- Омогућити изборе, доношење одлука и заступање.
- Испитати потребе корисника, уључујући и оне са дубоком ИО и вишеструком ометеношћу.
- Испитати потребе породице/старатеља.
- Обезбедити водитеља случаја за сваког корисника

Запошљавање:

- Мапирати локалне службе за запошљавање с подршком, радна места (укључујући и волонтерски рад) и укљученост у пројекте локалне заједнице.
- Развити везе са службама за запошљавање и послодавцима који запошљавају особе са интелектуалном ометеношћу.
- Испитати нове могућности за запошљавање које постоје у локалној заједници.
- Развијати свест међу послодавцима о корисности запошљавања особа са интелектуалном ометеношћу и подршци која је доступна.
- Обезбеђивање да корисници буду упознати са правима која се тичу бенефиција, запошљавања и минималне надокнаде.



Образовање и обука:

- Испитати индивидуалне потребе за образовањем/обуком у свим областима (писменост, рачунање, будуће образовање, тренинг социјалних вештина, обучавање за путовање, обука за посао, обука за самостално живљење...).
- Мапирати могућности за образовање и обуку у локалној заједници.
- Повезати се са онима који пружају обуку како би дневни боравци задовољили индивидуалне потребе за образовањем/обуком на начин који обезбеђује сталан напредак одговарајућом брзином.
- Посебну пажњу обратити на образовање и обуку оних који су прекинули школовање да би се осигурало да прелазак на услуге за одрасле значи напредовање, а не назадовање.

Слободно време:

- Испитати индивидуалне потребе када је слободно време у питању, фокусирајући се на могућности које ове активности нуде у погледу одржавања и развоја вештина, као и могућности за опуштање и уживање.
- Испитати локалне могућности у погледу провођења слободног времена у локалној заједници и подржати приступ корисника тим активностима.
- Испитати локалне специјализоване објекте и размотрити како их најбоље могу искористити корисници, као и шира јавност.
- Обезбедити да особе са интелектуалном ометеношћу имају једнак приступ јавним објектима у заједници, као што су базени, библиотеке и спортски, друштвени и други клубови.

2.8. Спецификација услуге

Према утврђеном стандарду, од старне Министарства рада и социјалне политике, Услуга Дневни боравак обухвата:

- „Пријем: Кориснику се током пријема обезбеђују информације о његовим правима и обавезама. Овлашћени пружалац услуге обезбеђује преглед података који треба да одреди:
 - Да ли и у којој мери организација може да задовољи потребе потенцијалног корисника?
 - Које услуге ће бити на располагању кориснику и у ком року?
 - Које особе имају приоритет у односу на ургентне потребе и ситуације?
 - Листу чекања, уколико је неопходно.



- **Процену:**
 - Уз највеће могуће учешће корисника у складу са његовим могућностима и жељама, и родитеља, старатеља или значајне особе, уколико је потребно.
 - Процена се увек наслања на друге постојеће процене.
 - Усмерава се на процену здравствених и социјалних потреба, способности и понашања корисника у складу са проценом и планом услуга из упутног ЦСР, уколико постоји.
 - Процена срединских, физичких и социјалних ризика.
 - Одређивање приоритетних потреба које захтевају подршку.
 - Процена уважава културолошке специфичности (географско и етничко порекло, матерњи језик, религију, узраст, пол, сексуалну оријентацију, итд.) како би утврдила ресурсе који могу повећати учешће корисника, родитеља и старатеља или других значајних особа и подржати остварење индивидуалних циљева.
- **Планирање:**
 - Дефинисање индивидуалног плана услуга у склопу ширег плана који обезбеђује ЦСР, уколико је корисник упућен из ЦСР, са појединостима о циљевима, начинима коришћења и очекиваним исходима услуге дневног боравка.
 - Одређивање активности које ће се пружати у оквиру услуге Дневног боравка, а које задовољавају препознате приоритетне потребе корисника.
 - План наглашава практичне вештине свакодневног живота које су неопходне за изградњу позитивних односа са другима и живот у заједници.
 - Развој рехабилитационих или терапеутских планова који максимизирају способности функционисања корисника.
 - Одређивање задужене особе – кључног радника који ће пружати одговарајућу подршку сваком појединачном кориснику коме је потребна подршка у осамостаљивању, одржавању и стицању животних вештина.
 - Редован поновни преглед плана према потребама појединачног корисника, као што је наглашено у индивидуалном плану услуге.
- **Развој и одржавање практичних вештина неопходних за свакодневни живот:**
 - Вештине свакодневног живота и старања о себи (хигијена, исхрана).
 - Здравствена нега и узимање лекова.
 - Старање о себи које укључује дневне радне активности и учешће у другим активностима.



- o Социјална комуникација, прилагођавање и развој односа.
- o Регулисање и модификација понашања као што је предвиђено индивидуалним планом услуга.
- o Развој вештина потребних за радно ангажовање и запошљавање у одговарајућим случајевима.
- o Здрави стилови живота и хумани односи међу половима за децу и младе.
- o Подршка у учењу за децу која похађају школу или је планиран наставак образовања.
- Надзор и подршка:
 - o Надзор који осигурава безбедно окружење за кориснике, особље и посетиоце.
 - o Посебан надзор, ако је одређен у индивидуалном плану услуга на основу процене ризика.
 - o Смањивање надзора, према потреби.
 - o Приступ рехабилитационим и терапеутским услугама:
 - o Хабилитационе, рехабилитационе и терапеутске услуге ће се пружати или организовати на начин дефинисан у индивидуалном плану услуга.
 - o Групне образовне, рекреативне и радне активности које подстичу рехабилитациони или терапеутски развој у које се корисник укључује према индивидуалном плану услуга и слободном избору.
- Подршка при запошљавању, повезивању са другим службама и ангажовању у заједници:
 - o Повезивање са другим службама у заједници које могу да одговоре на специфичне потребе корисника.
 - o Активно тражење прилика за запошљавање унутар заједнице.
 - o Активно тражење прилика за укључивање у активности заједнице.
 - o Подстицање, подршка и супервизија корисника у почетним данима новог запослења.
 - o Преговарање са послодавцима о новим могућностима за запошљавање корисника.
- Исхрана за кориснике који више сати дневно бораве у дневном боравку:
 - o У складу са узрастом и здравственим потребама корисника.
 - o Капацитети дневног боравка (зграде и опрема):
 - o Обезбеђивање објеката за боравак који задовољавају утврђене грађевинске стандарде.
 - o Одговарајућа опремљеност и унутрашње уређење у складу са стандардима и могућностима, интересовањима и укусима корисника.



- Укључивање корисника, локалне заједнице и шире јавности у унапређењу услуга:
 - Корисницима услуге Дневног боравка (или њиховим представницима) биће омогућено учествовање у доношењу одлука, планирању услуга (у оквиру постојећих али и нових препознатих потребних услуга) и евалуацији Дневног боравка које су везане за лично и заједничко задовољавање потреба, обављање активности и унапређење рада службе.
 - Иницирање или одржавање активног учешћа породице.
 - Организовање и учешће у догађајима у циљу информисања, едукације, анимирања јавности и прикупљања средстава.
 - Образовни програми за стручне раднике из других служби који су укључени у рад са корисницима услуге Дневног боравка“.

2.9. Локација, простор и опрема

Стандард Министарства рада и социјалне политике налаже да просторије за Дневни боравак буду лоциране у насељеним местима, прилагођене и опремљене тако да одговарају специфичним потребама и способностима корисника у складу са сврхом услуге. Простор намењен Дневном боравку треба да омогућава различите активности у затвореном и отвореном простору, што укључује рад у малим и великим групама и слободне активности корисника.

Треба имати у виду да је физичко уређење простора директно повезано са осећајем заједништва, стилном управљања и стратегијама које ће се користити у раду. Начин на који је уређен простор утиче на понашање корисника, али и на њихове ставове. Физичко уређење представља почетну тачку за извођење успешних активности. У простору дневног боравка корисници развијају осећај припадања заједници. Они уче о личном и јавном простору, социјализују се и међусобно сарађују. Пошто активности варирају, треба омогућити да до промена структура долази брзо и што је могуће тише. Треба пажљиво размотрити начине на који се могу побољшати ови прелазни, као и доласци или одласци из просторија да би се добиле оговарајуће услуге (нпр. куда ће проћи одређени корисници или групе корисника када се враћају са одређеног третмана или када група мења место у учионици. Иако се многе ствари могу дешавати истовремено, особље мора бити у таквој позицији да прати активности свих корисника.

Такође, физичко уређење простора може охрабривати одговарајуће понашање. Када је простор удобан, а ресурси доступни, смањује се ниво фрустрације корисника. Треба размотрити да ли је простор



уређен на такав начин да омогућава различите врсте сарадње, груписања и заједничког рада.

Зграда у којој је смештен дневни боравак, као и просторије морају бити приступачни (лифтови, широки ходници, спуштене славине и телефони, рампе, приступачне просторије за слободне активности). Материјали и опрема, такође, морају бити лако доступни, а посебно треба водити рачуна о томе да буду доступни особама које за кретање користе колица. Потребно је да постоје резервисана паркинг места са предвиђеним простором који је особама у колицима потребан за улажење и излажење из возила. Смештање у просторије које су близу тоалета, трпезарије и излаза може бити значајно за неке кориснике. Исто тако, треба обратити пажњу на то да ће понекад бити потребан посебно прилагођен намештај (столови, столице...), као и да ли је потребно обезбедити додатни простор за опрему која је неопходна неким корисницима.

2.10. Организација

Овлашћени пружалац услуге има дефинисан годишњи план информисања о свом раду и услузи коју пружа, намењен стручњацима и широј јавности. Сваки дневни боравак има сачињено кратко саопштење намењено корисницима које се редовно ажурира, у коме је објашњен начин рада и циљеви услуге.

2.11. Особље

Број ангажованог особља које је директно укључено у рад са корисницима је *минимум два радника на 15 корисника по смени* за: децу или одрасле са телесним инвалидитетом, децу или одрасле са сензорним оштећењима, децу и младе са проблемима у понашању, децу и младе која живе или бораве на улици, децу и младе жртве и у ризику од злостављања или занемаривања и старе особе којима је потребна дневна нега и надзор. Када су у питању корисници са *лаким, умереним и тешким интелектуалним оштећењима*, као и они са *вишеструким оштећењима* тај број је *минимум два радника на осам корисника по смени*.

Стандарди Министарства рада и социјалне политике налажу и да ангажовано особље које непосредно ради са корисницима похађа најмање 20 сати акредитоване обуке и усавршавања годишње.



3. Посебне потребе за подршком и адаптивне способности потенцијалних корисника дневних боравака

Истраживање спроведено у оквиру пројекта „Структурисање и институционализација услуге дневни боравак“ имало је за циљ да се утврди компетенција особља које ради (или би тек требало да ради) у дневним боровцима, и да се процене адаптивне способности и потребе за подршком потенцијалних корисника дневних боравака.

3.1. Компетенција особља

Процена компетенције особља ангажованог у дневним боровцима извршена је применом истоимене скале која је конструисана за потребе овог истраживања.

Скала за процену компетенција особља ангажованог у дневним боровцима коришћена је два пута: за иницијално тестирање особља и, други пут, после спроведене обуке. Скалу је попунило 14 испитаника: 5 дефектолога, 5 професора разредне наставе и по један психолог, педагог, васпитач и медицинска сестра.

Статистичка значајност разлике између оцена добијених на иницијалном и финалном тестирању утврђена је применом т-теста.

Табела 1 – Самопроцена компетенције особља

| | ајтеми | тест | АС | п |
|----|--|------|------|-------|
| 1. | На основу документације лако долазим до потребних података о клијенту. | I | 3,86 | 0,108 |
| | | II | 4,50 | |
| 2. | Јасни су ми критеријуми уз помоћ којих се одабирају кандидати за програм само-сталног живота са подршком. | I | 4,50 | 0,435 |
| | | II | 4,64 | |
| 3. | Јасни су ми критеријуми за избор клијента који ће заједно бити у програму само-сталног живота са подршком. | I | 4,36 | 0,218 |
| | | II | 4,64 | |
| 4. | Познајем Скалу за процену функционалности корисника. | I | 3,36 | 0,005 |
| | | II | 4,79 | |
| 5. | Познато ми је шта индивидуални план подршке треба да садржи. | I | 3,79 | 0,006 |
| | | II | 5,00 | |
| 6. | Знам како да искористим податке добијене Скалом за процену функционалности корисника при изради ИПП. | I | 3,57 | 0,002 |
| | | II | 4,86 | |
| 7. | Знам да одредим области потреба у оквиру ИПП. | I | 3,93 | 0,004 |
| | | II | 4,86 | |



| | | | | |
|-----|---|----|------|-------|
| 8. | Знам да препознам и одредим потребна прилагођавања за кориснике у оквиру ИПП. | I | 3,93 | 0,055 |
| | | II | 4,64 | |
| 9. | Знам да одредим циљеве и задатке у оквиру ИПП. | I | 4,07 | 0,035 |
| | | II | 4,86 | |
| 10. | Знам да направим шему ритма дана за корисника. | I | 4,43 | 0,111 |
| | | II | 4,86 | |
| 11. | Познате су ми карактеристике доброг тима. | I | 4,79 | 0,082 |
| | | II | 5,00 | |
| 12. | Јасне су ми улоге колега са којима сарађујем у развоју и примени програма третмана. | I | 4,36 | 0,003 |
| | | II | 4,86 | |
| 13. | Јасне су ми улоге родитеља/старатеља и корисника у развоју и примени програма третмана. | I | 4,50 | 0,104 |
| | | II | 4,79 | |
| 14. | Позната ми је ИСЕЕДОРА и њена сврха. | I | 1,93 | 0,000 |
| | | II | 4,64 | |

Резултати истраживања показују да су испитаници постигли напредак на свим ајтемима обухваћених *Скалом за процену компетенција особља ангажованог у дневним боравцима*.

3.2 Потребне за подршком

Интензитет потребе за подршком утврђен је на узорку од 100 испитаника (59 мушког и 41 женског пола), старости од пет до 46 година. У истраживању је коришћена *Скала за процену интензитета подршке* (AAMP, 2002). Ова скала састоји се од 49 животних активности груписаних у шест подскала. Потреба за подршком у свакој животној активности испитује се у односу на три мерила: учесталост, дневни утрошак времена за обезбеђивање подршке и тип подршке.

Учесталост се односи на питање колико често је потребно обезбедити додатну подршку (тј. подршку која је изван граница потребних особама које нису ометене) за сваку циљну активност. Учесталост је одређена опсегом скале од нула до четири, при чему већи бројеви указују на виши ниво потребе за подршком.

Времески период у току дана потребан за обезбеђивање подршке такође је рангиран у распону од нула до четири и представља време које је потребно да би се обезбедила подршка у оним данима у којима се подршка иначе обезбеђује.

Тип подршке указује на природу подршке коју је потребно остварити да би се особа са ометеношћу укључила у неку активност:



С обзиром на то да многи испитаници имају изразите медицинске и (или) бихејвиоралне проблеме, у истраживању је примењена и скала под називом *Изузетне медицинске и бихејвиоралне потребе за подршком*. Том скалом је обухваћено 15 медицинских стања и 13 облика проблематичног понашања. Базична претпоставка је да се на основу извесних медицинских стања и измењеног понашања може предвидети да ће ометена особа захтевати повећан ниво подршке, независно од релативног интензитета потребе за подршком у другим областима живота. Сматра се да сваки испитаник који на било ком ајтему ове скале има оцену два (потреба за екстензивном подршком) и (или) има више од пет поена на скали, испољава изузетне медицинске, односно бихејвиоралне потребе за подршком.

3.2. Хостилност и агресија

Из претходног излагања је јасно да испитаници са израженим бихејвиоралним поремећајима могу имати повећану потребу за подршком, без обзира на скорове остварене на *Скали за процену интензитета подршке*. У групу бихејвиоралних проблема спада и агресивно понашање, за чије је регулисање потребна посебна обука особља које ради у дневним боравцима.

Учесталост агресивног и хостилног понашања потенцијалних корисника дневних боравака испитали смо на подузорку од 68 испитаника. У истраживању је примењена Скала хостилности и агресије за децу (Фармер, Аман, 2009). За сваког испитаника упитник је попунио наставник (дефектолог) и један од родитеља.

Анализом резултата јасно се може уочити да највећи број испитаника прибегава социјализованим формама агресивног понашања као што су хостилност, вербална и прикривена агресија. У значајној мери испитаници су укључени и у вршњачко насиље, док значајно мањи број испитаника испољава физичку агресију.

3.3. Адаптивно понашање

Адаптивне способности потенцијалних корисника дневних боравака испитане су на подузорку од 59 испитаника (34 мушког и 25 женског пола), старости између пет и 45 година.

За процену адаптивних способности коришћена је Винеландова скала адаптивног понашања – ИИ (Sparrow, Cicchetti, Balla, 2006). Наведеном скалом процењене су способности комуникације, активности свакодневног живота и капацитет за социјализацију.

Две трећине испитаника је на најнижем нивоу писаног изражавања; више од половине испитаника има најнижи ниво коришћења рецептив-



ног говора, док је 37% испитаника на најнижем нивоу експресивног говора. Умерено низак ниво адаптивног понашања има сваки пети испитаник у области писања и експресивног говора и скоро трећина испитаника у домену рецептивног говора.

У активностима свакодневног живота најниже адаптивне способности везују се за област академских вештина (64%), самопослуживања (37%) и понашања у школи (33%). У домену самопослуживања више од четвртине испитаника има највиши ниво адаптивних способности. Понашање у школи карактерише, у просеку, виши ниво адаптивних способности, од академских вештина.

Анализа података који се односе на адаптивне способности у домену социјализације показује да су у овој области адаптивне способности наших испитаника у просеку нешто више у поређењу са друге две области адаптивног функционисања. Осим тога, испитаници су равномерније подељени према степену адаптивног понашања у три области којима се испитује капацитет за социјализацију (интерперсонални односи, игра и слободно време и вештине прилагођавања).

4. Закључак

На основу спроведеног истраживања долазимо до следећих закључака:

- Обука има значајан утицај на пораст компетенција особља ангажованог у дневним центрима, те би је требало спроводити са већим бројем стручног особља.
- Испитаници најчешће имају ограничен ниво потребе за подршком (41%), док је код готово трећине испитаника установљен низак или екстензиван ниво потребе за подршком. Највиши ниво потребе за подршком испољен је у домену пословних активности и доживотног учења, а најмањи у домену социјалних активности.
- Изузетне медицинске потребе за подршком има 18% испитаника, а изузетне бихејвиоралне потребе за подршком 21% испитаника.
- Агресивност се најчешће испољава у форми хостилног понашања, вербалне и прикривене агресије, а знатно ређе у форми вршњачког насиља и физичке агресије.
- На Скали за процену агресивног и хостилног понашања за децу стручњаци дају значајно веће скорове од родитеља.
- Најнижи ниво адаптивних способности везује се за област писања (комуникација) и академских вештина (активности свакодневног живота), док су значајно виши скорови постигнути у области социјализације.



Коришћена литература

- AAMR (2004): Supports Intensity Scale, American Association for Mental Retardation, Washington DC
- Brolin, D. E. (1997): *Life-centered career education: A competency-based approach*, Reston, VA: Council for Exceptional Children
- Department of Health (2001) *Valuing People: A New Strategy for Learning Disability for the 21st Century*. London: Department of Health
- Farmer, C. A., Aman, M. G. (2010) Development of the Children's Scale of Hostility and Aggression: Reactive/Proactive (C-SHARP), *Research in Developmental Disabilities*, 31, 270-280
- Illinois Department of Human Services (2010): *Individual service plan development and implementation*, Available at: www.dhs.state.il.us/OneNetLibrary/.../Module5IndividualSvcPlan010110.pdf (23/05/2010)
- Jackson, R. M. (2005): *Curriculum Access for Students with Low-Incidence Disabilities: The Promise of Universal Design for Learning*, Wakefield, MA: National Center on Accessing the General Curriculum, Available at: http://www.cast.org/publications/nacac/nacac_lowinc.html (23/05/2010)
- Mencap (2002): *A life in the day: The modernisation of day services for people with a learning disability*, London: Mencap
- Нацрт минималних стандарда услуга социјалне заштите, Министарство рада и социјалне политике, Доступно на: http://www.minrzs.gov.rs/cir/index.php?option=com_content&view=article&id=482&Itemid=282 (23/5/2010)
- New Mexico department of health (2008): *Developmental disabilities supports division individual service plan (ISP)*, Available at: <http://www.health.state.nm.us/DDSD/PromisingPractes/ISP.htm> (20/04/2010)
- Oregon Technical Assistance Corporation (OTAC) (2009): *Oregon's Comprehensive Individual Support Plan Process*, Available at: <http://www.otac.org/isp/9-9-09/isp-resources> (16/04/2010)
- Price, B. J., Mayfield, P. K., McFadden, A. C., & Marsh Ii, G. E. (2001): *Special education for inclusive classrooms*, Available at: <http://www.parrotpublishing.com/Inclusion> (16/04/2010)
- Pace, D. and Price, M. (2005): *Instructional techniques to facilitate inclusive education* in Diane Schwartz: *Including children with special needs: a handbook for educators and parents*, Greenwood Publishing Group, Westport, USA
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., Balla, D. A. (2006). *Vineland Adaptive Behavior Scales*, Second Edition, Pearson Assessments



АНАЛИЗЕ И ИСТРАЖИВАЊА

Др Лидија Козарчанин
Републички завод за социјалну заштиту

ИЗ АНАЛИЗЕ ИЗВЕШТАЈА О РАДУ ЦЕНТАРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД ЗА 2009. ГОДИНУ

1. Увод

Од времена доношења Стратегије развоја, Акционог плана и Правилника о раду и организацији Центра за социјални рад и у очекивању новог Закона, акције у реформи постале су коордисаније и јасније, али је актуелни формат праћења и евалуације рада ЦСР постао недовољан, јер не одговара захтевима увида и процене исхода и ефеката у остваривању постављених циљева.

То може бити и један од разлога због којих до сада постигнути резултати нису били и нису довољно видљиви. Са активностима на увођењу стандарда услуга, увођења нових метода рада, нове организације рада, увођења система супервизије, и система квалитета, развоја интегралног модела социјалне заштите на локалном нивоу и слично, сада је неопходно развити и систем индикатора и нови формат извештавања о раду центара за социјални рад. Завод је на том плану већ учинио значајне кораке.

У складу са развојним активностима и документима у овај Извештај¹ смо унели и одговарајућа унапређења али и даље је у току *прелазни период* у коме користимо информације које се прикупљају на основу постојећег формата извештавања центара за социјални рад.

¹ Извештаји о раду ЦСР за 2009. годину, Републички завод за социјалну заштиту



2. Услови рада центара за социјални рад

2.1. Број центара за социјални рад

Центри за социјални рад, као основни пружаоци услуга у систему социјалне заштите у јавном сектору у Србији, формирају мрежу и просторно обухватају читаво подручје Србије – централне Србије, Београда и Војводине и само делимично подручје Косова и Метохије. Извештајем је обухваћено укупно 139 центара за социјални рад међу којима 12 функционише на међуопштинском нивоу или на нивоу градова.

2.2. Запослени у центрима за социјални рад и њихова професионалана обука

У центрима за социјални рад у Србији је, 31.12. 2009. године, било запослено укупно 3.069 радника. Број запослених је незнатно већи него у 2008. и то за тридесетак људи. У просеку, по центру за социјални рад, ради 22 радника, али у пракси се број запослених у зависности од величине локалне заједнице и ЦСР може кретати од пет, па до неколико стотина радника (Београд). Иако се број стручних радника у ЦСР смањује, број корисника по једном стручном раднику интензивно расте у последње три године (од 225 до 307).²

Табела бр. 1: Број запослених у центрима за социјални рад

| Подручје | број запослених 2006. | | број запослених 2007. | | број запослених 2008. | | број запослених 2009. | |
|------------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| | | % | | % | | % | | % |
| Србија - централни део | 1.541 | 54,5 | 1.483 | 48,3 | 1.478 | 48,6 | 1.572 | 51,2 |
| Војводина | 653 | 23,0 | 790 | 25,7 | 861 | 28,3 | 816 | 26,6 |
| Косово | 109 | 3,8 | 173 | 5,6 | 117 | 3,8 | 122 | 3,9 |
| Београд | 529 | 18,7 | 626 | 20,4 | 584 | 19,2 | 559 | 18,3 |
| Србија – укупно | 2.832 | 100,0 | 3.072 | 100,0 | 3.040 | 100,0 | 3.069 | 100,0 |

² У структури запослених у 2009. години има за 1%, а у 2008. години има за 4% мање стручних радника у односу на 2007. годину.



Професионална обука радника у ЦСР одвијала се у примени новог Правилника о организацији, нормативима и стандардима рада Центра за социјални рад и представљала је и у 2009. години један од приоритета у раду Министарства рада и социјалне политике. Током претходне, 2008. године, у Републичком заводу за социјалну заштиту акредитована су четири Програма обуке, који су намењени управо стручним радницима ЦСР и за циљ имају њихово оспособљавање за примену нове методологије рада. У 2009. години ови програми имали су више реализација и велики број радника ЦСР имао је прилику да их похађа.

2.3. Простор и опрема

У односу на простор за рад којим располажу ЦСР, у једној четвртини то може бити ограничавајући услов, а када говоримо о опреми (мисли се искључиво на возила и рачунаре) у 12 ЦСР опрема није довољна у односу на захтеве редовне делатности.

Табела бр. 2: Опрема (возила и компјутери) којима располажу ЦСР

| Да ли опрема ЦСР одговара захтевима редовне делатности? | | |
|---|-----------|-------|
| ДА | ДЕЛИМИЧНО | НЕ |
| 44 | 74 | 12 |
| Возила (комада) | | 265 |
| Компјутера (комада) | | 1.832 |

3. Корисници услуга центара за социјални рад

3.1. Број корисника услуга центара за социјални рад

Број евидентираних корисника услуга центара за социјални рад је у 2009. години 555.425 и континуирано расте у целом протеклом периоду од 2002. године. Међутим, обзиром на податке које непрестано добијамо из официјелних статистичких и других теренских истраживања који говоре о степену и обиму сиромаштва и других неповољних појава на нивоу становништва, наша очекивања би могла бити да је знатно динамичнији и већи пораст корисника.

**Табела бр. 3: Кретање броја корисника услуга ЦСР од 2002 – 2009.**

| Подручје | 2002. | 2003. | 2004. | 2005. | 2006. | 2007. | 2008. | 2009. |
|------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|
| Србија - централни део | 176.346 | 173.452 | 188.844 | 201.807 | 208.208 | 240.699 | 263.839 | 279.333 |
| Косово | 5.519 | 5.840 | 5.881 | 7.023 | 8.096 | 15.848 | 11.821 | 13.035 |
| Војводина | 102.580 | 101.458 | 114.468 | 127.326 | 140.154 | 161.033 | 167.320 | 183.222 |
| Београд | 70.074 | 70.152 | 73.519 | 70.278 | 68.340 | 71.617 | 73.927 | 79.835 |
| Србија укупно | 354.519 | 350.902 | 382.712 | 406.434 | 424.798 | 489.197 | 516.907 | 555.425 |

Далеко највећа група корисника ЦСР су појединци и породице који имају проблем сиромаштва, односно, који су и социјално и материјално угрожени. Од укупно 555.425 корисника ЦСР ову групу чини половина, 266.049 корисника код којих је утврђено ово обележје (86.441 деце и омладине, 149.400 одраслих особа и 30.208 старијих).

Међу другим бројнијим посебно осетљивим групама евидентираним у ЦСР треба поменути старије особе са тешким хроничним обољењима, одрасле особе са инвалидитетом – психофизичка ометеност, децу и омладину са поремећајем у понашању или из породица са поремећеним односима.

Било би добро да се искоментарише табела, да се уведу и проценти у приказивање броја корисника и да се објасни на основу чега је изведен коментар испод табеле.

3.2. Услуге у центрима за социјални рад

Услуге ЦСР се у складу са Законом финансирају из републичког и локалног буџета. У протеклом периоду може се, пре свега, уочити пораст у броју корисника материјалних услуга (МО и додаток за помоћ и негу другог лица, увећани додаток). Настављена је релативна стагнација у примени институционалних, или услуга смештаја у дом. Али, није смањен, већ је повећан број деце и младих корисника смештених у домовне.

Највећи пораст броја услуга, односно, остваривања права, забележен је у материјалном обезбеђењу породице (МОП) који обухвата и највећи број корисника (168.664) и породица (66.664). Нажалост о овој групацији корисника ЦСР немамо пуно података. Обрнуто, број услуга упућивања корисника на смештај у установу социјалне заштите у 2009.

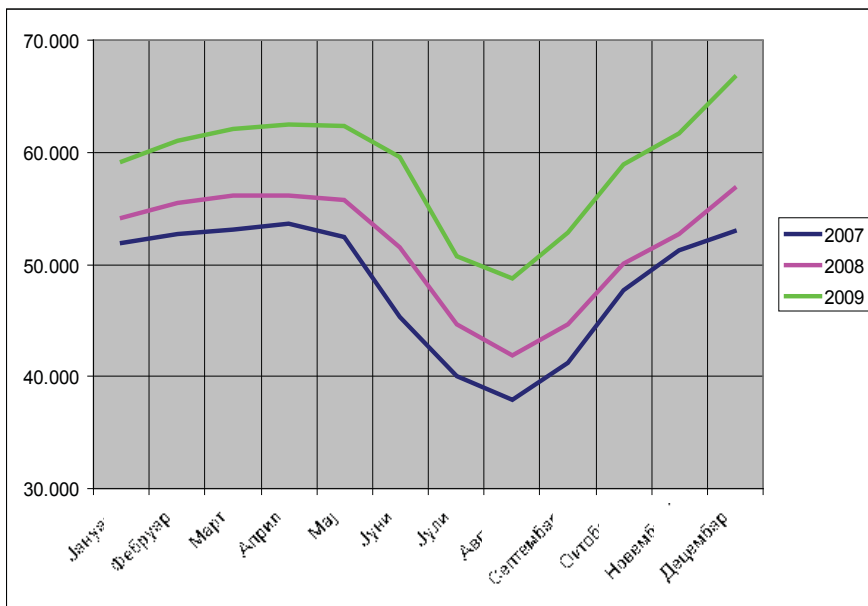


години као и у ранијем периоду, стагнира због тога што смо успели да смањимо броје деце и омладине коју упућујемо на смештај у установе, али и због ограничених капацитета у установама за смештај особа са инвалидитетом као и у домовима за старије особе.

Кретање броја породица које примају МОП на евиденцији ЦСР у Србији, по месецима у 2007. години, 2008. години и 2009. години

Неопходно је макар једну реченицу, као увод и објашњење, написати пре графикана!

Графикон бр.1: Кретање броја породица – корисника МОП, по месецима, у периоду 2007-2009. година.



Може се закључити да материјална давања и услуге центара за социјални рад које се финансирају из буџета Републике по броју, односно капацитету система социјалне заштите, углавном, показују тренд благог раста у односу на претходну годину, али исто тако континуираног раста у периоду од 2002. године.



3.4. Број услуга које се финансирају из буџета Републике

Табела бр. 4: Преглед годишњег броја услуга

| Назив услуге | Укупан годишњи број услуга | | | | | | | |
|---|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------|
| | 2002. | 2003. | 2004. | 2005. | 2006. | 2007. | 2008. | 2009. |
| Додатак за помоћ и негу | 21.146 | 23.433 | 25.539 | 27.051 | 37.561 | 32.142 | 31.849 | 33.246 |
| Увећани додатак за помоћ и негу | 1.298 | 0 | 0 | 0 | 8.548 | 17.447 | 22.677 | 26.594 |
| Смештај у устан. деце, одраслих, старијих | 18.061 | 18.843 | 18.553 | 18.892 | 18.658 | 18.461 | 18.332 | 18.242 |
| Смештај деце у другу породицу, хранитељство | 2.237 | 2.394 | 2.738 | 3.264 | 3.748 | 4.410 | 4.832 | 5.053 |
| Смештај одраслих и старих у другу породицу | 2.151 | 1.039 | 1.139 | 423 | 475 | 444 | 500 | 711 |
| Помоћ за оспособљ. за рад и рехабилитацију | 446 | 583 | 552 | 397 | 422 | 704 | 666 | 701 |

Очигледно је да су услуге центара за социјални рад (ЦСР) које се финансирају из буџета локалне заједнице у динамичном развоју и по врстама и по обиму у коме обухватају угрожено становништво које живи на одређеном простору. Увођењем новог модела извештавања за ЦСР ће се, извесно је, овај део извештаја сигурно обогатити и низом нових информација. Пораст броја услуга које финансира локална заједница најсликовитије се може илустровати пружањем једнократних новчаних помоћи, што је приказано у табели која следи.

Табела бр. 5: Број захтева за једнократну помоћ по регионима у Србији

| Подручје Србије | 2002. година | 2003. година | 2004. година | 2005. година | 2006. година | 2007. година | 2008. година | 2009. година |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Србија - централни део | 24.107 | 27.251 | 31.471 | 36.687 | 38.286 | 36.479 | 40.017 | 46.404 |
| Војводина | 11.763 | 13.265 | 14.764 | 16.233 | 21.734 | 18.892 | 23.520 | 23.007 |



| | | | | | | | | |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Косово | 247 | 203 | 318 | 435 | 481 | 1.870 | 540 | 402 |
| Београд | 3.743 | 4.949 | 5.102 | 4.790 | 4.728 | 7.896 | 6.622 | 8.685 |
| Србија, укупно | 39.860 | 45.668 | 51.655 | 58.145 | 65.229 | 65.137 | 70.699 | 78.498 |
| Индекс раста | 100 | 114,6 | 129,6 | 145,9 | 163,6 | 163,4 | 177,4 | 196,9 |

Мере МРСП за отклањање неправилности приликом смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите и подаци који се могу добити на основу анализе примене ових мера упућују на закључивање праћења мера на овај начин и њихово укључивање у нови формат извештавања ЦСР.

Код услуга које финансирају локалне заједнице постигнут је значајан напредак у развоју услуга за појединце и породице у локалној средини, пре свега, за децу, али, знатно мање и за друге осетљиве групе (особе са инвалидитетом и старије особе).

У вршењу јавних овлашћења везаних за спровођење породичног законодавства, ЦСР се ангажује у реализацији мера (облика) и услуга заштите породице, старатељске заштите, као и хранитељства, усвојења, надзора над вршењем родитељског права као и разних врста експертске помоћи породици које се пружају ради очувања или (поновног) успостављања породичне равнотеже и породичних функција. Евиденција мера (облика) и услуга у старатељској заштити као и услуга у заштити посебно осетљивих група корисника указује да су сви ови послови и активности ЦСР у континуираном порасту, сем неколико изузетака, а посебно у последње три године од доношења Породичног закона када и број евидентираних захтева према ЦСР расте.

Табела бр. 6: Преглед мера и услуга за децу без родитељског старања

| Мере и услуге | Број пружених услуга | | | | |
|-------------------------|----------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 2005. | 2006. | 2007. | 2008. | 2009. |
| усвојење | 123 | 95 | 131 | 147 | 129 |
| старатељство | 5.453 | 5.671 | 4.863 | 5.262 | 5.257 |
| привремено старатељство | 597 | 920 | 1.157 | 1.362 | 1705 |
| хранитељство | 2.994 | 3.399 | 3.809 | 4.238 | 4.558 |



| | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| смештај у установу | 2.114 | 1.952 | 1.459 | 1.392 | 1.403 |
| МОП | | | | | 3.604 |
| додатак за ТПН и увећани додатак | - | - | 460 | 433 | 747 |
| проф.оспособљавање | - | - | 134 | 148 | 135 |
| једнократна новчана помоћ | - | - | - | 4.536 | 5.184 |
| једнократна помоћ у натури | - | - | - | 2.333 | 3.451 |
| стипендије | - | - | - | 140 | 208 |
| трошкови превоза | - | - | - | 307 | 348 |
| помоћ у кући | - | - | - | 43 | 28 |
| дневни боравак | - | - | - | 58 | 51 |
| становање уз подршку | - | - | - | 32 | 27 |
| прихватилиште | - | - | - | 319 | 473 |
| Једнократна новчана помоћ за опрему ис-мештај корисника | - | - | - | - | 130 |
| Једнократна увећана помоћ | - | - | - | - | 365 |
| остало | - | - | - | - | 14 |

Пораст броја особа под старатељством као и под привременим старатељством у посматраном периоду (2009:2002. години), делимично је и резултат примене новог Породичног закона која тече од првог јула 2005. године што треба позитивно оценити, уз претпоставку да ово стање има одраза у стварном порасту сигурности ових корисника, односно, штићеника као припадника угрожених група становништва. Међутим, да би се пратили и ефекати старатељске заштите требало би увести у евиденцију још неке показатеље.



Табела бр. 7: Преглед броја лица под старатељством по регионима Србије

| Подручје Србије | 2005. година | 2006. година | 2007. година | 2008. година | 2009. година |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Централна Србија | 1.470 | 2.015 | 3.192 | 3.593 | 4.034 |
| Војводина | 1.216 | 1.763 | 2.311 | 3.045 | 2.666 |
| Косово | 3 | 23 | 168 | 52 | 51 |
| Београд | 321 | 1.405 | 2.145 | 2.373 | 2.612 |
| Србија укупно | 3.010 | 5.206 | 7.816 | 9.063 | 9.363 |
| Индекс раста | 100,0 | 172,9 | 259,7 | 301,1 | 311,1 |

* * *

Анализа извештаја о раду центара за социјални рад за 2009. годину постављена је на сајту Републичког завода за социјалну заштиту www.zavodsz.gov.rs. Уз то, сви заинтересовани актери, било да су пружаоци социјалних услуга, представници доносиоца одлука и креатора политике, а имају потребу за потпунијим подацима и увидом у рад сваког центара за социјални рад на територији Србије, могу се обратити Републичком заводу за коришћење расположиве базе података.



**Богољуб Радовановић, дипломирани социјални радник
Средња занатска школа, Београд**

ОСНОВНИ ПОКАЗАТЕЉИ СТАЊА ПОТРЕБА И ПРОБЛЕМА ОСОБА ОМЕТЕНИХ У МЕНТАЛНОМ РАЗВОЈУ НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ РАКОВИЦА

Резиме

Истраживањем стања, пореба и проблема особа ометених у менталном развоју са територије општине Раковица евидентиран је њихов број, социо-економске прилике, као и потребе и проблеми тих особа и њихових породица.

Истраживање је имало за циљ и да укаже на озбиљност изузетно неповољне ситуације у којој се данас налазе МНР особе и њихове породице, као и на неодложну потребу за планским и систематским активностима којима би се побољшао статус МНР особа и унапредио квалитет њиховог живота.

Поред евидентног помака на плану друштвене бриге и одговорнијег односа државе према овој популацији (посебно од оснивања Сектора за заштиту особа са инвалидитетом), резултати истраживања су потврдили полазну хипотезу о одсуству свести, информисаности и недовољној заинтересованости локалне заједнице за потребе и проблеме МНР особа, као и дубоко укореваним предрасудама према овој популацији.

Анализа је рађена на узорку од 302 особе ометене у менталном развоју, што чини скоро целокупну популацију, а резултати су изражени у апсолутним бројевима и у процентима.

Добијени подаци треба да послуже као почетна основа за планирање и предузимање систематских активности свих значајних чинилаца у локалној заједници – партнерски однос са Друштвом за помоћ МНРО на плану праћења потреба и проблема и побољшања статуса особа ометених у менталном развоју, односно побољшању квалитета живота у локалној заједници, као и



формирање нових сервиса услуга и подршке породицама са МНР чланом.

Кључне речи: ментална ретардација, особе ометене у менталном развоју, потребе и проблеми, сервиси, услуге.

* * *

1. Увод

Код особа ометених у менталном развоју често је поред других проблема, изражен и проблем изолације, како у широј социјалној средини, тако и у локалној заједници и у самој породици.

Због изражених посебних потреба и појачане пажње коју захтевају, особе ометене у развоју често су изоловане у процесу едукације и коришћења слободног времена, а сужени су им и ниво и квалитет социјалне комуникације. Незнање, погрешне представе и предрасуде, као и нетолеранција околине према различитости ових особа неповољно утиче на њихов емоционални развој и отежава социјалну интеграцију.

Значајан број деце није обухваћен никаквим видовима институционалне заштите и препуштени су само бризи породице.

Код родитеља је изражен осећај стида и кривице, као и проблем реалног прихватања проблема.

У периоду од септембра до децембра 2009. године реализовали смо пројекат под називом „И МИ СМО ТУ, ЗАР НАС НЕ ВИДИТЕ?“

Евидентирали смо број особа ометених у развоју на територији општине Раковица, социо-економске прилике, као и потребе и проблеме тих особа и њихових породица.

Кроз сарадњу са свим релевантним факторима у општини (локална самоуправа, Дом здравља, Центар за социјални рад, ОО Црвеног крста, школе и предшколске установе), као и пропагандним активностима допринели смо бољој информисаности и отклањању предрасуда према особама ометеним у менталном развоју.

Са Комисијом за разврставање Дома здравља договорили смо да нам, убудуће, достављају податке о разврстаној деци.

II. О појму менталне ретардације

Појам менталне ретардације, у стручној литератури, третира се са различитих аспеката: медицинског, психолошког, педагошког, социјалног и правног. За означавање појма менталне ретардације у стручној литератури користи се низ различитих термина: ментална ретардација, оли-



гофренија, субнормалност, ментална недовољна развијеност, ометеност у менталном развоју и др. Код нас су најчешће у употреби појмови ментална ретардација и ометеност у менталном развоју.

Употреба различитих термина израз је различитих нијанси у схватању суштине тог појма, као и степена друштвене осетљивости и односа према проблему менталне ретардације. Код означавања појма менталне ретардације мора се водити рачуна да се јасно и прецизно изрази суштина проблема и да термин буде разумљив и стручњацима и лаицима, родитељима ментално ретардиране деце, али и да се, са друге стране, избегне груба стигматизација. Не ретко, ове особе се у обичном колоквијалном говору називају погрдним именима. Многи људи менталну ретардацију сматрају табу темом, избегавају да о томе говоре, због недовољног познавања и снажно изражених предрасуда.

Већина новијих дефиниција истичу ова три критеријума за одређивање МР

- интелектуални дефицит
- социјална инкомпетенција
- развојни период у коме стање настаје (Н. Глумбић, 2005).

Имајући у виду ове критеријуме, под менталном ретардацијом подразумева се „исподпросечно опште интелектуално функционисање у току развојног периода и оштећења у адаптивном понашању, тј. социјалном прилагођавању“ (Ј. Бала и Ј Новак, 1991).

Менталну ретардацију карактеришу значајна ограничења, како у интелектуалном функционисању тако и у адаптивном понашању, што се испољава у социјалним и практичним адаптивним вештинама. Ова ометеност настаје пре осамнаесте године живота (С. Хрњица, 1990).

Ометеност се сагледава у контексту карактеристика личности, фактора средине и потребе за индивидуализованом подршком. Због тога је неопходан мултидисциплинарни приступ феномену менталне ретардације.

У даљем тексту ћемо користити појам ометеност у менталном развоју јер сматрамо да најјасније изражава суштину проблема.

Ментално ометена деца испољавају низ сметњи, како у односу на своју личност, тако и у односу на породицу и ширу социјалну средину. Према Одлуци о критеријумима за разврставање деце ометене у развоју (Службени гласник СРС, број 16/86) утврђују се четири степена ометености: лака, умерена, тежа и тешка.

У зависности од степена ометености, одређују се и облици друштвене бриге и помоћи на рехабилитацији особа ометених у менталном развоју. Интенција друштва је да се ове особе оспособљавају за самостални



живот и рад и активно укључе у друштвену средину, а ако то није могуће, да им се обезбеди адекватна подршка и нега, пре свега у породици или различити видови социјалне заштите.

III. Постигнути резултати у односу на очекиване резултате дате у предлогу пројекта

Резултат 1. – Формирали смо Регистар МНРО.

Индикатор (показатељ) – ажурна евиденција МНРО.

Резултат 2. – Анализирали смо стање, потребе и проблеме МНРО.

Индикатор (показатељ) – Идентификовали смо најзначајније незадовољене потребе и проблеме МНР особа и њихових породица.

Резултат 3. – Фомирали смо мрежу за подршку МНРО у локалној заједници.

Индикатор (показатељ) – Боља сарадња и партнерски наступ различитих служби. (Иницирано је формирање Савета за питања особа са инвалидитетом у Општинском већу).

Резултат 4. – У сарадњи са Општином и Центром за смештај и дневни боравак деце ометене у менталном развоју планира се формирање Дневног боравка.

Индикатор (показатељ) – Простор је обезбеђен.

Резултат 5. – Планира се формирање Сервиса помоћи у кући породицама са МНР чланом.

Индикатор (показатељ) – као пилот проба, у сарадњи са Центром за социјални рад и службом Помоћи у кући, у једној породици са два МНР члана је ангажована геронтодомаћица.

Резултат 6. – Подизање свести окружења и промоција права МНР особа (подела флајера, информисање преко локалних новина, Изложба дечјих радова поводом Дана инвалида и др).

Индикатор (показатељ) – Веће интересовање за активности Друштва за помоћ МНРО и спремност за учешће у различитим акцијама.

Постигнућа у односу на сврху пројекта дату у предлогу пројекта

Добијени подаци треба да послуже као почетна основа за планирање и предузимање систематских активности свих значајних чинилаца у локалној заједници – партнерски однос са Друштвом за помоћ МНРО на плану праћења потреба и проблема и побољшања статуса особа ометених у менталном развоју, односно побољшању



квалитета живота у локалној заједници, као и формирање нових сервиса услуга и подршке породицама са МНР чланом.

Као што смо и претпостављали, један број МНР особа је променио пребивалиште и више не живи на територији општине Раковица, (94 МНР особе су брисане из евиденције, 86 због промене пребивалишта, а 8 због смрти), тако да је тренутно евидентирано 302 МНР особе.

Током прикупљања података, на терену је откривено и евидентирано још 42 МНР особе.

Сарадњу са анкетарима одбило је 95 породица .

IV. Стање, потребе и проблеми МНР особа на територији општине Раковица

Обрадом прикупљених података од стране породица са МНР чланом дошли смо до следећих сазнања:

| | |
|-------------------------|-----|
| стара евиденција | 354 |
| новооткривени | 42 |
| брисани из евиденције | 94 |
| ново стање | 302 |
| <hr/> | |
| број обрађених упитника | 207 |
| одбили сарадњу | 95 |

Током прикупљања података, на терену, је идентификовано и евидентирано још 42 МНР особе.

Из постојеће евиденције 94 особе су брисане (86 је променило пребивалиште, а осам је умрло).

Старосна структура

| | |
|----------------------|--------------|
| деца | 104 (34,43%) |
| одрасле и старе мнро | 198 (65,56%) |

Одрасле и старе особе чине две трећине МНР особа, а деца једну трећину.



Степен – категорија ометености

| | |
|---------------------------|-------------|
| лака | 92 (30,46%) |
| умерена | 55 (18,21%) |
| тежа | 16 (5,29%) |
| тешка | 29 (9,60%) |
| вишеструка | 65 (21,52%) |
| остали – непотпуни подаци | 44 (14,56%) |

АУТИЗАМ: 13

DOWN SY: 13

Од 66 вишеструко ометених особа најчешће пратеће сметње су де-
 чја церебрална парализа, епилепсија, оштећење вида, оштећење слуха,
 аутизам, као и честе психијатријске сметње.

За 44 МНР особе подаци су непотпуни јер нису могли да дају
 податке (МНР особе које живе саме или сродници који се брину о
 њима не поседују документацију о степену – категорији ометености
 и сл.).

Социо-економски статус породице

| | |
|----------------|-------------|
| повољан | 12 (5,80%) |
| задовољавајући | 95 (46,38%) |
| неповољан | 99 (47,83%) |

Готово половина породица са МНР чланом живи у неповољним
 социо-економским приликама: материјална угроженост, поремећена
 структура и односи, двоје или више МНР чланова у породици, присуство
 тежих хроничних обољења код самих МНР особа и чланова породица,
 значајни издаци за набавку лекова и различитих медицинских помагала,
 често плаћање других особа за чување МНР члана, напуштање посла од
 стране родитеља, присуство социо-патолошких појава у породици (ал-
 кохолизам и сл), као и различити облици занемаривања МНР члана и
 незадовољавања његових потреба.

**Здравствено стање у породици**

| | |
|----------------------------------|-------------|
| присуство других мнро у породици | 40 (19,3%) |
| хронична обољења | 60 (28,99%) |

Односи у породици

| | |
|---|--------------|
| складни | 179 (86,47%) |
| поремећени | 28 (13,53%) |
| патолошке појаве (алкохолизам, наркоманија, злоупотреба и сл) | 7 (3,38%) |

Незадовољене потребе и проблеми МНРО

| | |
|---|-------------|
| Дневно збрињавање | 35 (16,91%) |
| Здравствена заштита (лечење и рехабилитација) | 57 (27,54%) |
| Права из социјалне заштите | 67 (32,37%) |
| Организација слободног времена | 74 (35,75%) |
| Спортско – рекреативни садржаји | 48 (23,19%) |
| друго | 9 (4,35%) |

Према изјавама анкетираних породица, најчешће незадовољене потребе и проблеми МНР особа су свакодневна брига и дневно збрињавање, здравствена заштита (недовољна сензибилисаност медицинског особља, проблеми око обављања специјалистичких прегледа, заказивања и чекања, велики издаци за лекове и разна помагала, скупи лекови из иностранства који се не налазе на позитивној листи и др.).

Веома су незадовољни односом државе и институција социјалне заштите, посебно центара за социјални рад, као и нивоом права, сложеним и дуготрајним процедурама (што их често наводи да одустају од поднетих захтева за увећани додатак за туђу помоћ и негу, разних субвенција и сл.).

Поред тога често истичу и проблем организације слободног времена, сужен ниво и квалитет социјалне комуникације, укључивања у спортско-рекреативне активности и сл.



Незадовољене потребе и проблеми породице

| | |
|---|--------------|
| Дневно збрињавање МНРО члана | 35 (16,91%) |
| Материјална ситуација | 143 (69,08%) |
| Предрасуде околине | 21 (10,14%) |
| Необавештеност о могућим облицима третмана МНРО | 46 (22,22%) |
| Психосоцијална подршка | 42 (20,29%) |
| Поремећена структура и односи | 36 (17,39%) |
| друго | 2 (0,97%) |

Као најизраженији проблем породица са МНР чланом, поред материјалне угрожености и дневног збрињавања МНР члана, наводи се неинформисаност о могућим видовима третмана МНР особа, као и о правима која могу остварити, потреба за психосоцијалном подршком (да их неко стварно саслуша и разуме њихову муку!!!).

Када је реч о поремећеној структури и односима у породици, иако нерадо говоре о томе, код значајног броја породица врло јасно се уочава тај проблем.

Истраживање је указало на велики број породица са поремећеним односима, разведених родитеља, ванбрачних заједница. Наведени проблеми умногоме снижавају квалитет живота МНР особа, посебно деце која трпе последице (12 деце је без једног или оба родитеља и под старатељством су неког од сродника, а 24 деце, због развода и поремећених односа родитеља, живи са једним родитељем најчешће са мајком). Често се јавља проблем неге и дневног збрињавања, па се понекад плаћају друге особе за чување деце или се смештају у сродничке породице или установе социјалне заштите.

Један број МНР лица су и сами засновали брачне или чешће ванбрачне заједнице, при чему је избор партнера некритичан, па су и у тим породицама односи поремећени и често су присутне социо-патолошке појаве (најчешће алкохолизам и насилно понашање).

МНР деца, умерено, теже и тешко ометена, која се налазе у отвореној заштити су посебно угрожена. Због изражених посебних потреба и пажње коју захтевају, поред других проблема, изражен је и проблем изолације, социјалне искључености и дискриминације како у широј социјалној средини, тако и у локалној заједници, па и у самој породици. Често



Година XI • Број 3–4/2010
су изоловани и искључени у процесу едукације и коришћења слободног времена, сужен им је ниво и квалитет социјалне комуникације.

Посебно истичу проблем предрасуда и својеврсне дискриминације МНР особа од стране околине, као и различитих институција. Незнање, погрешне представе и предрасуде, као и нетолеранција околине према различитости ових особа неповољно утиче на њихов емоционални развој и отежава социјалну интеграцију.

Очекивања од Друштва за помоћ МНРО

Највећи број породица очекује од Друштва за помоћ МНРО да им пружи саветодавну стручну помоћ и посредује код других институција око остваривања одређених права (материјално обезбеђење, увећани додатак за туђу помоћ и негу, различите субвенције и сл).

Готово све породице истичу потребу и очекивање за психосоцијалном подршком, да их неко саслуша и разуме њихову ситуацију.

Један број породица изјављују да нису упознати са радом Друштва (породице са одраслим и старим МНР чланом) и очекују бољу промоцију Друштва и активнију улогу у локалној заједници на плану информисања јавности о потребама и проблемима МНР особа и отклањању предрасуда према њима.

Проблем дневног збрињавања деце истиче 35 породица и очекују од Друштва ангажовање на ширењу активности и формирању различитих сервиса и служби за пружање подршке породицама (Дневни боравак, помоћ у кући – персонални асистенти и сл).

Очекивања од локалне самоуправе

Више од две трећине породица изјављује да су незадовољни односом локалних органа управе и Центра за социјални рад. Очекују већу заинтересованост, љубазност и спремност да их саслушају и да се стварно ангажују на решавању њихових проблема.

Такође, очекују да их благовремено и потпуније информишу о правима која могу остварити и начинима остваривања тих права, као и да поједноставе процедуре и не траже „непотребну“ документацију што често доводи до одустајања од захтева за остваривање одређених права.

Од стручних радника Центра за социјални рад очекују да се више суштински баве проблемима МНР особа, да систематки прате њихове потребе и проблеме и преузимају мере на унапређењу њиховог положаја, а не само да се ангажују по захтеву родитеља.



Свесни су и ограничених могућности Центра за социјални рад, али очекују више ангажовања, пре свега, на пружању психо-социјалне подршке и саветодавног рада.

Очекивања од државних органа

Од државе очекују унапређење законских решења која третирају права и потребе особа са инвалидитетом, бољу умреженост и интерресорску сарадњу у области дечије и социјалне заштите, здравствене заштите, образовања и запошљавања, као и поједностављивање процедура за остваривање одређених права:

- признавање статуса инвалида умерено, теже и тешко ментално ометеним лицима односно изједначавање са другим инвалидима око остваривања права,
- оснивање установа за дневно збрињавање МНР лица, као и установе за смештај одраслих, старијих од 25 година на територији града Београда,
- већу материјалну подршку и помоћ породицама са МНР чланом (по узору на хранитељске породице) како би се избегао смештај у установе,
- веће олакшице запосленим родитељима МНР деце (продужено одсуство са посла због неге детета и висина надокнаде),
- значајно унапређење нивоа здравствене заштите МНР особа, као и право на бесплатне лекове, опрему и медицинска помагала,
- помоћ око решавања стамбених проблема,
- помоћ око запошљавања МНР особа након професионалног оспособљавања, стимулативне мере за послодавце, заштитне радионице и др,
- формирање сервиса помоћи у кући и медицинске неге породицама са МНР чланом,
- признавање права на бесплатну вожњу МНР особама и њиховим пратиоцима,
- унапређење услова у установама за смештај МНР лица.

Посебно истичу потребу и очекивање од државних органа да раде на упознавању јавности са потребама и проблемима МНР лица, промоцији њихових права и отклањању предрасуда према овим особама и смањењу дискриминације, пре свега од стране одређених институција и шире јавности, што би допринело унапређењу положаја ових лица, поди-



Година XI • Број 3–4/2010
зању квалитета живота и успешнијој социјалној интеграцији у породичну и ширу социјалну средину.

V. Одрживост

Успоставили смо сарадњу са општином Раковица, општинским одељењем Градског центра за социјални рад и Развојним саветовалиштем Дома здравља и покренули иницијативу за заједничко ангажовање на систематском праћењу и задовољавању потреба и решавању проблема особа ометених у менталном развоју у локалној средини.

Покренули смо иницијативу за формирање Савета за питања особа са инвалидитетом при Општинском већу.

У сарадњи са Центром за социјални рад посредовано је код службе Помоћи у кући око признавања помоћи у кући за једну породицу са два сина ометена у менталном развоју.

Планирамо да у наредном периоду аплицирамо код неког донатора са пројектом помоћи у кући за породице са МНР чланом, као и пројектом за персоналне асистенте.

Иницирали смо састанак са директорком Дома здравља ради пешивања сарадње кроз сензибилисање особља, посебно медицинских сестара, о проблемима МНР особа, поједностављивању процедура заказивања и пријема МНР особа без чекања и др.

VI. Закључци и препоруке

Иако је извештан број породица, услед већ наведених разлога, одбио да партиципира у овом истраживању, резултати обрађених упитника јасно указују на правилност по којој готово све породице са МНР чланом деле, нажалост, исту судбину када је реч о проблемима и најважнијим незадовољеним потребама. Истраживање је и имало за циљ да укаже на озбиљност изузетно неповољне ситуације у којој се данас налазе МНР особе и њихове породице, као и на неодложну потребу за планским и систематским активностима које би побољшале статуса МНР особа и унапредиле квалитета њиховог живота.

Поред евидентног помака на плану друштвене бриге и одговорнијег односа државе према овој популацији (посебно од оснивања Сектора за заштиту особа са инвалидитетом) резултати истраживања су потврдили полазну хипотезу о одсуству свести, информисаности и недовољној заинтересованости локалне заједнице за потребе и проблеме МНР особа, као и дубоко укореваним предрасудама према овој популацији.



Пројекат, такође, може да послужи и као идеја и препорука да се слична истраживања спроведу и у другим општинама, како би као резултат имали јединствену базу података на територији града, која би, разуме се, била редовно ажурирана, односно пратила евентуалне промене по свим параметрима. То би уједно била и почетна основа за даље систематско праћење стања, потреба и проблема МНР особа, као и планирање и предузимање адекватних мера и активности за унапређење положаја ових лица и њихову што успешнију социјалну интеграцију.

Сматрамо да би требало унапредити интересорску сарадњу између различитих министарстава, као и активнији однос министарстава према локалним самоуправама у циљу разграничавања надлежности у погледу бриге и заштите особа ометених у менталном развоју и других особа са инвалидитетом.

Коришћена литература

1. Одлука о критеријумима за разврставање деце ометене у развоју, Службени гласник СРС, број 16/86
2. Бергер Ј., Хрњица С., Миклош Б.: Клиничка психологија, Научна књига, Београд 1990.
3. Хрњица С., Бала С., Димчовић Ј., Новак Н., Поповић Ј., Радоман Д., Радоњић В., Живковић: Ометено дете, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1991.
4. Шекспир Р.: Психологија ометених у развоју, Нолит, Београд, 1979.
5. ICD – 10 Класификација менталних поремећаја и поремећаја понашања, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1992.



Зоран Гавриловић
Биро за друштвена истраживања, Београд

**МЕДИЈСКА ИНКЛУЗИЈА ДРУШТВЕНО МАРГИНАЛНИХ
ГРУПА – СЛУЧАЈ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ**

Резиме

Интензивирање теме социјалне укључености отворило је и питање медијског аспекта. У приложеном раду износе се резултати истраживања о стању медијске укључености једне од три најмаргиналније групе у Србији, али и веза медијског положаја и друштвене искључености особе са инвалидитетом.

Кључне речи: Особе са инвалидитетом, медијска укљученост, социјална инклузија

* * *

Појам друштвене укључености/укључености више није појам који је део теоријско- појмовног апарата хуманистичких наука, већ феномен којем (надлежни) државни органи посвећују дужну пажњу.

Ово се у првом реду огледа у (пре)именовању *Тима за имплементацију стратегија за смањење сиромаштва у Тим за друштвену укљученост и смањење сиромаштва* (у даљем тексту „Тим“). Наиме, током 2008. и 2009. године, Тим је иницирао и руководио процесом израде национално адаптивних индикатора друштвене укључености – Лаекен индикаторима .

Вратимо се на почетак, тј. на теоријско дефинисање *друштвене искључености*, коју посматрамо као појаву коју, са једне стране, карактерише недостатак/одсуство ресурса а са друге стране, неприступачност институцијама и друштвеним процесима. Насупрот појму друштвене искључености налази се појам *друштвена укљученост* који се односи на



све оне који су у ризику од сиромаштва или од друштвене искључености и који треба да добију *средства* и *могућности* да постану учесници економског, друштвеног, политичког и културног живота.

Изложено поимање друштвене искључености можемо назвати *минималним*, јер овај приступ не предвиђа потребу *увечања*, пре свега, ресурса као меру друштвене ускључености, већ *репродукцију* ресурса, односно подршку државе у прескакању ивице сиромаштва и друштвене укључености.

Најсликовити пример за ово је приступ образовању. Конкренто, особе са инвалидитетом сматрају се укљученим ако заврше средњу школу и ако је данас све извесније да поседовање дипломе макар В.А нивоа образовања је претпоставка за проналажење посла од којег ће се живети на инклузиван начин. У супротном, особа са инвалидитетом остаје „зависник“ од социјалних примања (трасфера) који у време транзиције могу имати тенденцију редукције права, али и смањења висине новчаног износа.

Поред дубине, јако битно је сагледати и ширину друштвене укључености, тј. које области су и на који начин укључене у област друштвене инклузије.

Управо ту почиње прича о медијском аспекту друштвене искључености. Намера овога текста је првенствено да отвори дијалог на тему да ли је могуће говорити или мерити друштвену укљученост без медијске димензије. Одговор на ово наизглед једноставно питање је негативан.

Савремена друштвеност је у великој мери прожета медијима, који су одавно престали да обављају (само) функцију која им је у почетку била намењена – да информишу читаоце. Посредујући између „света живота“ и „система“, медији креирају реалност која је (не)конструктивна алтернатива реалности коју грађанин ствара својим доживљањем и праксом. Позиција у медијском простору врло често је одраз позиције у друштву, а не ретко је позиција неке групе или појединца зависна и/или креирана од стране самих медија.

Иза питања медијске укључености особа са инвалидитетом крије се доста сложеније питање, а то је какав је положај маргиналних група у комуникацији на нивоу друштва. Одговор на ово питање можемо добити, ако погледамо Хабермасове предуслове за комуникативно делање као једно од четири врсте делања (телеолошко, нормативно, драматуршко и комуникативно). Суштина Хабермасових принципа на којима би требало да почива идеално типски замишљено комуникативно делање је у једнаким могућностима *да се каже и чује*, што је претпоставка за дијалог. Делање је комуникативно само ако доводи до *(спо)разумевања*, у супрот-



ном се ради о стратешким формама делања којима је иманентна инструменталност, моћ и утицај.

Управо у жељи да покажемо медијски аспект друштвене искључености, читаоцима овог текста на увид стављамо резултате истраживања о положају особа са инвалидитетом у медијима.

Део истраживања које је Биро за друштвена истраживања спровео за потребе пројекта „Четири корака до једнаких могућности“ био је посвећен медијској укључености/искључености особа са инвалидитетом. Поглед на резултате истраживања несумњиво говори медијској изопштености особа са инвалидитетом. Наиме, учесници истраживања оценили су област информисања као област у којој је највише присутна дискриминација особа са инвалидитетом. Узроке таквом стању испитаници виде у неспровођењу закона, односно недостатку садржаја који би били од интереса за особе са инвалидитетом, затим приступачности/ *accessativnosti*, али и ниској заинтересованости особа са инвалидитетом да промене услове за унапређење информисања.

Да се не ради само о пуким субјективним ставовима говоре резултати анализе садржаја о извештавању медија на тему особа са инвалидитетом. Наиме, Биро за друштвена истраживања у сарадњи са Форумом младих са инвалидитетом је у оквиру пројекта „Социјално предузетништво особа са инвалидитетом“ извршио анализу медија са циљем да утврди: број текстова особама са инвалидитетом, жанровску структуру, рубричку структуру, тематску и актерску структуру, односно дискурс и однос аутора (новинара или уредника) према текстовима у којима се појављују као актери особе са инвалидитетом, али и теме које су непосредно везане за особе са инвалидитетом. Узорачко време, односно посматрани период обухвата време од 01. 02. 2007. године до 30. 04. 2007. године.

Први показатељ медијске видљивости, односно могућности информисања било које друштвене групе о темама које су предмет његовог (животног) интереса је број објављених текстова. У посматраном периоду у дневним новинама *Политика*, *Вечерње новости*, *Блиц*, *Пресс*, *Курир*, *Глас јавности* и *Данас* укупно је објављено 88 текстова у којима се као актери појављују особе са инвалидитетом, односно теме које су непосредно везане за особе са инвалидитетом укључујући и социјално предузетништво. То је у просеку мање од једног текста дневно по новини.

Гледано по месецима у три посматрана месеца највише објављених текстова било је у марту 2007. године – 41 текст односно 46,6%, а најмање у априлу – 16 односно 18,2%.

Највећи интерес за теме које се односе на особе са инвалидитетом показује дневни лист *Данас* који је током фебруара, марта и априла 2007. године објавио 29 текстова или 33% свих текстова који су објављени у



посматраном периоду у дневним новинама. Иза *Данаса* налази се *Блиц* у којем је објављено 20 текстова и *Глас јавности* са 15. Најмањи интерес за медијску презентацију особа са инвалидитетом тј. теме које су од интереса за ову друштвену групу показали су дневни листови *Курир* – три текста, *Прес* – четири текста и *Вечерње новости* – седам текстова.

Да се не ради о инциденту већ о стратешком опредељењу уређивачке политике говоре следећи подаци. У сва три анализирана месеца највећи број текстова објављен је у *Данасу*, *Блицу* и *Гласу јавности*. Осим броја објављених текстова о нечем или неком, однос новине према теми или друштвеној групи одаје и доминантан начин обраде теме у виду жанра.

У посматраном периоду доминирају кратки и брзи информативни жанрови: *вест*, која је заступљена у нешто мање од половине случајева, потом *чланци* 31,8% и *извештаји* 18,2%. Репортаже и портрета, као сложеније форме истраживачког новинарства појавиле су се само три пута, тј. по један такав текст месечно.

Налази о присутности текстова о особама са инвалидитетом, до којих смо дошли овим истраживањем, потврдили су се и у случају жанровске структуре. *Данас* се више од осталих новина опредељивао за чланке и извештаје, а у њему је објављен и једини портрет. Сличан закључак односи се на *Блиц* и *Глас јавности* у којем је објављена и једина репортажа.

Сви текстови о особама са инвалидитетом објављени су у рубрици „Друштво“. На тај начин медији врше својеврсну медијску сегрегацију ових особа, јер њихов проблем своде само на социјални проблем, апстрахујући политичку, економску и културну димензију инклузије, која је итекако присутна према овој друштвено маргинализованој групи.

Резултати истраживања извештавања дневних и недељних новина током фебруара, марта и априла 2007. године указују на доминацију извештавања о догађајима који су се десили у Београду, Новом Саду и Нишу. Нешто више од $\frac{3}{4}$ текстова бавило се догађајима у ова три града, а од тога највише текстова је о догађајима из Београда.

У погледу актера, у анализираним текстовима највише су заступљени: институције које су надлежне за особе са инвалидитетом – 28,4%, особе са инвалидитетом као друштвена група – 20,5%, невладине организације особа са инвалидитетом – 23,9% и репрезенти државних органа (министарство, заводи...) – 15,9%, односно репрезенти општина, градова, покрајина – 10,2%, колико су присутне и међународне организације. С друге стране, када су у питању теме, листови су највише писали о: смештају и боравку – 14,8%, донацијама – 14,2%, проблемима у образовању – 9,1% и превозу – 8%. Што се тиче дискурса, односно начина на који актери у тексту презентују своја излагања, тј како су пренета у



дневним медијима, највећи број текстова има информативни дискурс, њих 65,9%, едукативни 15,9%, промотивни 8%, а активистички је био само један текст. У 79,5% случајева новинари су били неутрални када је у питању начин саопштавања садржаја тј. уздржавали су се да унесу било позитивну или негативну конотацију. Од новинара позитивно промовисаних текстова било је 17%, док су у три случаја новинари изразили свој негативан став.

Све наведено упућује на следеће закључке:

- 1) Медијска видљивост особа са инвалидитетом у дневним и недељним новинама веома је мала.
- 2) Што је већи тираж дневних новина, то је мања заступљеност информација о овој друштвеној групи.
- 3) Могућност доласка до информација које су од интереса особама са инвалидитетом је веома ниска.
- 4) У дневним новинама доминира површно извештавање које се манифестује у пуком преношењу информација о догађајима у Београду.
- 5) Недостаје истраживачко новинарство које би имало активан однос према извештавању о стању и положају особа са инвалидитетом.

И на крају, недостатак едукативних и стручних садржаја који би били од помоћи особама са инвалидитетом.

Да закључимо, положај особа са инвалидитетом у медијском подсистему друштва се може окарактеристати на континууму од маргинализације до хуманитаризације. Наиме, број чланака и тематска анализа указују да се о особама са инвалидитетом или не извештава, или када се то ради, ради се на устаљени, репоративни и стереотипни начин изражен одабиром тема које се могу сврстати у категорију „хуманитарна питања“. Најчешће се ради о извештавању са догађаја и о набавци помагала, пружању неке врсте помоћи или, у најбољем случају, постављању рампе. На овај начин, особе са инвалидитетом остају без доприноса медија инклузији, јер медији постају чувари стереоптипа о особама са инвалидитетом код грађанства, док саме особе са инвалидитетом не добијају подршку и промоцију индивидуалних прегнућа у борби за своју политичку, друштвену, економску и персоналну инклузију.

Без јасног система мониторинга медија и мерења медијске инклузије свих маргиналних група, а пре свега Рома, особа са инвалидитетом, избеглих и расељених лица, њихова социјална инклузија остаће неодржива. Зато би била веома смислена иницијатива од академске заједнице



или организација цивилног друштва која би била упућена Републичкој радиодифузној агенцији, да обавезе емитере, да као корисници јавног добра имају обавезу, не само уврштавања садржаја који су од интереса за особе са инвалидитетом и друге маргинализоване групе, већ и да иницирају процес активизације медија који би се огледао у већој техничко-техничкој и комуникацијској приступачности.



ИЗ ПРАКСЕ ЗА ПРАКСУ

**Радмила Митровић, дипл. специјална педагошкиња
Дом за децу и омладину „Станко Пауновић“, Неготин**

ТРАНСФОРМАЦИЈА ДОМА ЗА ДЕЦУ И ОМЛАДИНУ „СТАНКО ПАУНОВИЋ“ НЕГОТИН

Захваљујући проактивном односу према реформским процесима у систему социјалне заштите, Дом Станко Пауновић у Неготину, који има дугу традицију збрињавања деце и младих ометених породичним приликама, остварио је у протеклом периоду значајне резултате у погледу деинституционализације и развоја нових услуга на локалном нивоу. Од 2002. године Дом активно реализује процес трансформације у правцу развијања недостајућих сервиса на локалном нивоу као алтернативе институционалном збрињавању деце и младих. Резултат оваквог рада је смањење броја деце на институционалном смештају са 90 (2002. године) на 20 (јун 2010), организација са развијеном културом учења, велики број реализованих пројеката, и развој нових услуга комплементарних услугама социјалног рада коју пружају центри за социјални рад, са циљем да образују један ефикасан систем превентивних и третманских услуга.

У својој, 90 година дугој традицији (основан је 1919. године), дом „Станко Пауновић“ у Неготину није мењао основну делатност – збрињавање деце без родитељског старања и деце чији је развој ометен породичним приликама до обезбеђивања услова за повратак у сопствену породицу или збрињавања у усвојилачкој или другој породици, односно до оспособљавања за самосталан живот. Постојећи објекти Дома изграђени су 1923. године. Данас Дом представља комплекс модернизованих објеката у служби социјалне заштите³, који су предуслов за пружање

³ Зграда за смештај корисника заузима централно место у парку, а уз њу је још пет пратећих објеката (Дејчи клуб са библиотеком играчака, сала за културне потребе, радионица, вешерница и котларница)



квалитетне услуге у остваривању социјалне, васпитне и образовне функције у раду са децом без родитељског старања.

Дом је 2002.године ушао у пројекат трансформације установа за смештај корисника тако што су радили на смањењу броја деце у установи. Смањење је реализовано на више начина: поред природног одлива, дом је самоиницијативно заузео став мораторијума на пријем нове деце. Уместо институционалног смештаја, установа је развијала нове услуге као пројектне активности: пројекат дневног боравка (финансиран преко ФСИ) и програми за децу са ризичним понашањем (са НВО из региона).

Тако је од 2002. године (када је на смештају било 90-оро деце) до 2004. године капацитет дома преполовљен. Поставио се проблем економске одрживости, па је Дом искористио могућност дату Статутом дома да користи своје капацитете за интернатски смештај (што је током 70.-их година и реализовано), тако да се попуна капацитета постепено вршила кроз интернатски смештај.

Актуелно је у Дому смештено 20-оро деце без родитељског старања, различитог пола и психофизичких могућности, од којих је 10-оро деце са сметњама у развоју (лака ментална ометеност) и 10-оро деце уредног психофизичког развоја. На петодневном смештају (услуга које се финансира из буџета града Неготина) налази се троје деце која похађају специјалну основну школу, из социјално угрожених породица са територије општине Неготин,. На интернатском смештају је 50-оро корисника (средњошколска омладина и студенти).

Установа запошљава 25 радника, од тога девет васпитача (ВСС-професори разредне наставе), који су прошли програме обука и додатних едукација, са циљем стицања нових знања и вештина и примену нових метода рада са различитим структурама деце⁴ .:

За реализацију својих програмских садржаја, Дом користи стручне раднике Центра за социјални рад Неготин (један психолог и један социјални радник са по 30% радног времена). У активности се, по потреби, укључују сарадници из МЦ Неготин – Развојно саветовалиште за младе, школе, НВО и волонтери Учитељског факултета.

⁴ Неке од завршених едукација су: „Школа за васпитаче“, „Чувари осмећа“, „Превенција насиља међу младима“, „Радионица као облик едукативног рада“, „Идентификација израде пројеката“, „Учионица добре воље“, „Умеће комуникације“, „Сигурним кораком до хранитељства“, „Програм подршке младима који напуштају заштиту за осамостаљивање и живот у породици“, „Карактеристике деце са сметњама у развоју и препоруке за рад са њима“, „Обука васпитача за рад са децом са сметњама у развоју“ и др.



Процесу трансформације у систему социјалне заштите, установа је приступила отворено и у складу са основним реформским правцима који су потврђени Стратегијом развоја социјалне заштите:

- Смањење броја деце у институцији реализовано је кроз природни одлив деце, напуштање заштите због осамостаљивања или наставка школовања, а мали број деце је променио облик заштите смештајем у хранитељске породице,
- Унапређење квалитета заштите постојећих капацитета остварује се континуираним осавремењавањем садржаја и метода рада са измењеном структуром деце,
- Професионално усавршавање стручних радника се реализује перманентном планском едукацијом постојећих кадрова,
- У складу са дефинисаних локалним Акционим планом социјалне заштите, Дом примењује нове облике заштите и развија услуге усклађене са потребама локалне заједнице, имплементира пројекте „Сунчев зрак“, „Лепше је заједно“, „Право на различитост“, чије су циљне групе различите категорије деце из локалне заједнице и Дома.

Први пројекат трансформације Установа је сачинила 2002. године. Почетна идеја била је да се Установа развије у вишенаменски центар који би, у сарадњи са локалним ЦСР, пружио широк спектар услуга прилагођених појединачним потребама деце и породице, са циљем да образују један ефикасан систем превентивних и третманских услуга.

Пројекат је предвиђао следеће услуге:

- Дугорочни смештај уз смањење броја деце без родитељског старања у Дому и групама, и побољшање квалитета пружања услуга,
- Интервентни краткорочни институционални смештај – пружање хитног смештаја и смештаја док траје процена о доношењу одлука о њиховим потребама, третману и смештају. Услуга ће допринети пажљивој селекцији и реалним проценама за избор облика заштите,
- Припрема младих за осамостаљивање – развијање практичних животних, социјалних и емоционалних вештина младих људи, у циљу њиховог успешног осамостаљивања кад напусте заштиту,
- Подршка хранитељству – сарадња са центром за социјални рад на процени, припреми деце и пружању подршке хранитељима,



- Дневни боравак за децу са сметњама у менталном развоју – активности усагласити са потребама деце и породица у локалној заједници,
- Дневне активности за децу са поремећајима у понашању и децу у ризику од поремећаја у понашању (која имају неке тешкоће у социјалној интеграцији),
- Интернатски смештај – обезбеђивање смештаја за средњошколску омладину укључену у редовно школовање, из природних породица, по посебним критеријумима, са резервисаним местима за децу без родитељског старања (смештена у дому или на хранитељству).

Током реализације, првобитни план трансформације је мењан у складу са сагледавањем потреба на локалном нивоу⁵, резултатима досадашњих пројектних активности, процени постојећих ресурса и тешкоћа.

Најзначајнији ресурс Дома су свакако запослени, односно њихова спремност на промене у садржају рада Дома, искуство у раду са различитим групама деце кроз рад у Дому и кроз пројекте у којима су учествовали и велики број едукација које су похађали за рад са децом која имају различите проблеме. Унутар Дома обезбеђује се интеграција деце која у њој на дуже или краће време бораве, а деца из Дома су интегрисана и у све видове јавног живота у граду, према њиховим потребама и узрасту. Просторно-материјални ресурси Дома су такође веома значајни: простор Дома је велики и погодан да се уведе нове делатности, а да при томе не долази до међусобног ометања. Дом је у најужем градском језгру и све потребне службе и школе су лако доступне, а град располаже стручним кадровима за услуге које Дом развија и реализује. Посебно је значајно што је Дом активно пратио реформе у политици социјалне заштите и улазио у промене у складу са реформом, делујући интензивно према локалним властима.

Што се тиче тешкоћа у процесу трансформације и развоја нових услуга, оне су у првом реду везане за нестабилну локалну власт, што успорава доношење одлука од значаја за социјалну заштиту и када постоји сагласност, и ограничења локалног буџета за финансирање услуга из сопствене надлежности. Присутна је и бојазан запослених да промена

⁵ 2002.године организација „Save the children“ је финансирала истраживање социјалног статуса породице деце ометене у развоју. Анкетирано је 100 породица, а узимани су и подаци из Развојног саветовалишта. Ову анализу Дом је користио у планирању и понуди услуга на локалном нивоу.



структуре корисника на смештају неће бити праћена одговарајућом променом структуре и броја запослених.

Трансформисан Дом 2013. године

Актуелни План трансформације Дома у складу је са „Свеобухватним планом трансформације резиденционалних установа социјалне заштите за децу 2009. – 2013.“ (Београд 2009.), и подразумева следеће услуге:

- Резиденционални смештај деце са сметњама у развоју (умерено, теже до тешко) и могућим додатим тешкоћама – капацитет 20:
- Дневни боравак за децу са сметњама менталног развоја и могућим додатим тешкоћама – капацитет 20,
- Дневне активности за децу са поремећајима понашања и децу у ризику од поремећаја понашања (деца која имају тешкоћа у социјалној интеграцији) – капацитет 20,
- Привремени („respite care“) смештај за децу са сметњама менталног развоја и могућим сензорним сметњама – капацитет четири,
- Петодневни боравак за децу са сметњама менталног развоја ради школовања у СОШ-у – капацитет осам,
- Интернат за средњошколску омладину и студенте са резервисаним местима за децу без родитељског старања (на смештају у дому или хранитељској породици) – капацитет 50.

За услуге које ће пружати трансформисани Дом потребна је промена у структури особља које непосредно ради са децом, као и даља, додатна обука за сада запослене и ново особље, делимична реконструкција постојећих објеката и прилагођавање намени и јасно дефинисање односа са локалном заједницом.



ПРОМОЦИЈЕ, ПРЕГЛЕДИ, ИСКУСТВА

ЗАШТИТА ДЕЦЕ ОД ЗЛОСТАВЉАЊА И ЗАНЕМАРИВАЊА ЈЕ РИЗИЧАН ПОСАО

Аутор: **Тони Стенли (Stanley, Tony)**
Датум: 01. март 2007.
Часопис: Часопис за социјалну политику Новог Зеланда
ISSN: 1172-4382
Превод: **Мирјана Карлеуша**

Резиме

Увођење модела диференцираног одговора у систем заштите деце од злостављања на Новом Зеланду представља значајну иницијативу у социјалној политици. Ипак, литература у овој области треба тек да расветли улогу коју дискурсиб (разматрање) ризика имају у организационом смислу и нормативним поставкама у савременом стручном раду са децом изложеном злостављању и занемаривању, док је улога овог чланка да допринесе превазилажењу ове празнине. Социјални рад у заштити деце од злостављања и занемаривања у великој мери је заснован на дискурсима ризика, што најбоље илуструје усвајање метода процене ризика⁷ са циљем да се унапреди пракса процене ризика и управљања ризиком. Овај чланак прати заокрет и дискурзивне⁸ (појмовне) функције ризика у социјалном (стручном – оп.прев) раду са злостављаном децом и образлаже како стручни радници у раду са децом, омладином и породицама (2) Треба исправити до краја ове ознаке, мада смартарм да нису потребне. савлађују тешкоће у пракси која је сложена

⁶ Према Вујаклији, значења појма дискурс су: разговарање, разговор, говор, беседа, предавање, излагање. [оп.прев.]

⁷ Изворно – risk assessment, подразумева процену тј. установљавање ризика [оп. прев.]

⁸ Према истом извору, значења појма дискурзиван су: онај који је чисто мисаоне, појмовне природе; разговоран, у разговору, узгредан [оп.прев.]



и коју прати окружење растућег ризика у коме теже одлуке могу бити оправдане коришћењем дискурса ризика. Аутрова докторска дисертација, у којој су разматрани дискурси ризика и појединачне правне одлуке у пракси стручног социјалног рада, искоришћена је да илуструје како социјални радници могу ненамерно да компромитују систем диференцираног одговора, у коме постоји вероватноћа да дискурзивне функције ризика остану централне и надзорне (регулаторне). Постоји опасност да социјални радници у одељењима за рад са децом, омладином и породицама (у даљем тексту: ОДОП) своју улогу изграде превасходно као проценитељи и управљачи ризиком. Овај чланак заговара обуку у области социјалног рада и професионалну супервизију као форме у којима ће практичари моћи да размотре и боље разумеју ове дискурсе ризика.

1. Увод

Систем заштите деце од злостављања је под опсадом знатичељне јавности и стално растућег политичког надгледања. На тај начин, Нови Зеланд налази се у добром друштву, будући да се и бројни други правни системи труде да одговоре растућим очекивањима у погледу услуга намењених злостављаној и занемариваној деци (Скот, *Scott* 2006). И док је пракса (стручног) социјалног рада често била у жижи критике у трагичним моментима, а прегледи и препоруке настојали да употпуне мањкавости праксе (Дулан, *Doolan* 2004), такви трагични догађаји и брзи организациони одговори настављају да у великој мери обликују рад у области заштите од злостављања (Партон и др. 1997). Ово на најбољи начин илуструје некритично прихватање праксе и метода процене ризика и управљања ризиком, на које се, у оба случаја, у великој мери ослања, када се тражи помоћ у сложенем и често неизвесном послу који је повезан са заштитом злостављане и занемариване деце.

Током протеклих тридесет година, дискурси ризика бележили су заокрете и промене, а овај чланак прати траг тих промена како би размотрио улогу социјалних (стручних) радника приликом склапања чињеница о одређеним ризицима. Чланак је прилог дискусији која тежи да прошири расправе у области социјалне политике, на тему дискурзивних функција ризика у социјалном раду. Чланак је заснован на интервјуима са социјалним радницима који ову тврдњу илуструју (Стенли, *Stanley* 2005. и каснији чланци истог аутора). Важно је да доносиоци одлука размотре улогу коју социјални радници заиста имају у спровођењу иницијатива у области заштите деце од злостављања и занемаривања.

Недавно уведена новина у социјалној политици Новог Зеланда је прихватање модела диференцираног одговора ради помоћи у организа-



цији и пружању услуга у области заштите деце од злостављања и занемаривања (Коноли, *Connolly*, 2004, Валдегрејв и Кој, *Waldegrave i Coy*, 2005). Док увођење овог модела има значајне последице на конкретан стручни рад, оскудна пажња посвећена је питању како дискурси ризика могу послужити социјалним радницима у погледу кључних захтева организације и праксе, док се истовремено потенцијално мање пажње посвећује централном месту које породица има приликом одлучивања. До сада, ова тема је у великој мери занемаривана у литератури социјалне заштите (Веб, *Webb*, 2006), иако је значајна у светлу развијања и увођења диференцираног одговора у стручни рад са децом на Новом Зеланду.

Заштита деце од злостављања и занемаривања сада у знатној мери има упориште у дискурсима ризика (Стенли, 2005, Веб, *Webb*, 2006), што најбоље илуструје увођење инструмента процене ризика који имају за циљ да социјалним радницима помогну да дођу до закључака о ризицима за конкретну децу и породице. Процена ризика и управљање ризиком такође представљају организационе принципе који истовремено дају структуру пракси социјалног рада и нуде функције праћења и надзора. Овај чланак се ослања на породичну групну конференцију ради илустровања како праћење и надзор функционишу дискурзивно, и како тврдње о ризику могу послужити као упориште организационим захтевима. У овом чланку заговарају се потребе обуке и супервизије социјалних радника, као места у којима практичари могу размотрити и боље разумети дискурсе ризика.

У пракси, уравнотеживање захтева за заштитом деце од злостављања и подршком породици створили су такав радни контекст у коме двосмисленост и неизвесност остају значајно присутне и представљају, у сваком погледу, недовољно теоријски осветљене теме из праксе (Стенли, 2005). Важно је да они који су укључени у иницијативе и дебате у области социјалне политике, и досносиоци одлука и практичари, нужно размотре одлучујућу улогу коју социјални (стручни) радници у ОДОП имају приликом коришћења дискурса ризика. Постоји могућност да примена дискурса ризика доведе у питање поједине иницијативе у социјалној политици, као што је модел диференцираног одговора.

2. Модел диференцираног одговора

Значајан развојни корак за систем заштите деце од злостављања и занемаривања на Новом Зеланду представља развијање и увођење модела диференцираног одговора (Валдегрејв и Кој, 2005). Осмишљен да помогне у одређивању најподесније услуге за породице у правом моменту, овај модел омогућава ОДОП обављање прелиминарне процене, која



потом води низу могућих исхода, као што су процена детета и породице или прописана истрага социјалног рада. Према Валдегрејв и Кој (2005), социјални радници у ОДОП могу се суочити са изазовима приликом почетне процене и одлучивања како би утврдили могуће правце рада са породицама, ако се на уму има притисак друштва на ОДОП да заштите и обезбеде безбедност деце која се нађу у оквиру делокруга рада Одељења. Надаље, дискурси ризика ће се користити да помогну у таквим одлукама, и од кључног је значаја да доносиоци одлука, социјални радници и њихови супервизори буду у стању да се критички позабаве таквим дискурсивним функцијама ризика. Наредни одељак илуструје овај заоркет и дискурзивно деловање ризика.

3. Три деценије концептуализације ризика

Оно што подразумевамо под „ризиком“ (или погибелји, претњом или опасношћу) резултат је могућих историјских, друштвених и политичких „углова посматрања“ (Јаптон, *Lupton*, 1999:35).

Током протеклих тридесет година, заштиту деце карактеришу три периода ризика. Седамдесете године XX века карактерише растућа брижност према деци. У повећаној мери, сагледава се да су нека деца „изложена ризику“. Ризик се користи да означи оне који су изложени ризику, за разлику од оних који представљају ризик и, што је значајно, оних који нису изложени ризику. Ризик је постао службени део терминологије заштите деце од злостављања, а од социјалних радника се у већој мери очекивало да дијагностификују и идентификују ризике за одређену децу и породице (Партон и др. 1997).

Потом је, осамдесетих и деведесетих година прошлог века уследио технолошки период. Карактерише га развијање инструмената за процену ризика и смерница за управљање ризиком. Случајеви су означавани као високоризични или као случајеви ниског ризика, зависно од чега су државни органи пружали одређене мере и услуге, или средства. Прописани су инструменти за процену ризика како би то омогућили (Дуек, *Doueck et al.* 1993, Гамбрил, *Gambrill* и Шлонски, *Shlonsky* 2001). У већој мери уведени су у праксу модели поступака који социјалним радницима помажу да се ухвате у коштац са неизвесношћу и двосмисленошћу, које су повезане са проценом. Ове поступке било је могуће пратити и надzirати (Партон, 1998), иако су коришћени да маскирају још непредвидивије и неизвесне делове рада на процени у домену заштите деце од злостављања и занемаривања.

На међународном плану, у системима заштите деце од злостављања,

68 дата је предност актуарским инструментима за процену ризика како би



се повећала извесност процене ризика у пракси. Актуарска процена ризика користи приступ из области осигурања (Кемшал, *Kemshall*, 2002), сагласно коме се ризици сабирају и статистички израчунавају. Појединци остварују приступ услугама сагласно посебној класификацији ризика, а избор услуга зависи од те класификације. Супротно актуарским моделима, на Новом Зеланду је у раду на процени ризика (Смит, *Smith*, 1995) прихваћен приступ ризику заснован на консензусу.

У новије време, појавио се трећи период ризика – период легитимитета (законитости), у коме се дискурси ризика могу искористити да се образложе (правно утемеље) одлуке засноване на процени о одређеној деци и породицама. Ово представља значајан заокрет у односима између породица и социјалних радника, будући да је партиципација породице скрајнута када постоји инсистирање на „објективним чињеницама“ у погледу ризика. Према Фергусону (2004), социјални радници који раде на заштити од злостављања могу заправо имати различито разумевање сврхе односа који имају са породицама и децом. Субјективна искуства или локална (искуства средине), која могу имати чланови породице, имају мање изгледа да буду предмет истраге, онда када социјални радници трагају за чињеницама и доказима да дете јесте или није изложено ризику. Штавише, ово може довести до тога да социјални радници ненамерно доведу у питање процену односа.

Према Бесану (*Bessant*, 2004), „наука о ризику“ појавила се у области социјалног рада, обезбеђујући оквир „објективности“ у познавању ризика. На ризик се гледа као на нешто чему се може одредити место и што може бити разрешено, а што је последица утицаја позитивистичких схватања ризика који подразумевају веродостојност и научну строгаћу. Докази и извесност су привилеговани, а било која двосмисленост или неизвесност повезана са проценом у области заштите деце од злостављања мора се разрешити, сагласно том виђењу, кроз поступак процене ризика. Укратко, систем заштите деце од злостављања на Новом Зеланду функционише у контексту легитимности (правне основаности) одлуке, у коме ризик делује дискурсивно, што представља окружење у коме сигурност и објективност мерења ризика све више зависе од социјалних радника.

4. Систем оцене ризика на новом зеланду

Према Депанафилису (*DePanafillis*) и Зуравину (1999), инструменти за процену ризика настали су ради смањивања недоследности стручног радника приликом доношења одлуке. Такође, постоје неодољиви аргументи за коришћење формализоване процене ризика која помаже процени социјалног рада (Аплетон, *Appleton* и Крејг, *Craig*, 2006). Куи (*Coohey*,



2003:821), примера ради, тврди да је без алатки процене ризика у случајевима занемаривања, „тешко видети како се од социјалног радника може очекивати да зна да ли је вероватно да ће детету и убудуће бити нанета повреда“. Процењивање ризика, ипак, представља предмет расуђивања, а не проналажења чињеница. Стога је потребно да социјални радници очувају професионални и етички однос према процени ризика.

У најбољем случају инструменти и модели за процену ризика представљају изванредне алатке приликом одлучивања и добре праксе рада на случају. У најгорем случају, могу порицати одговорност практичара и користити се механицистички и у сврху одбране (Смит, *Smith* 1995:10).

Систем оцене ризика⁹ на Новом Зеланду уведен је 1996. године и представља модел заснован на консензусу. Уведеном да би помогао поступак одлучивања у социјалном раду и праксу процене ризика, овом инструменту је посвећено мало критичке пажње истраживача (видети код Смита, *Smith*, 1998). Важно је знати да је овај инструмент намењен да социјалне раднике постави као централне и активне просуђиваче одређених ризика за децу и породице. Важно је запазити да је систем оцене ризика инструмент осмишљен да социјалним радницима омогући да изграде анализу ризика, а не да ризику одреде место као конкретном стању. На тај начин, резултати рањивости, јачине и изгледности представљају категорије које не могу бити одузете или припојене одређеном нивоу ризика.

5. Како стручни радници користе дискурсе ризика

Да би установио како социјални радници ОДОП у стварности поимају ризик, и с тим у вези одлуке о одређеној деци и породицама, аутор текста разговарао је о раду на процени ризика са 70 социјалних радника ангажованих на заштити од злостављања и занемаривања (Стенли, 2005). (3) Техника критичног случаја¹⁰ послужила је као модел за при-

⁹ Изворно: Risk Estimation System (RES)

¹⁰ Изворно: Critical Incident Technique – CIT. Код CIT, од испитаника се тражи да означе одређене случајеве које су лично искусили и који су имали знатан утицај на коначни исход. Тежиште је на случајевима више него на нејасним мишљењима. Подаци се прикупљају од бројних корисника и потом анализирају.

CIT је ретроспективни метод отвореног одговора за установљавање шта испитаници осећају. Погодност методе је што је флексибилнија него што је случај са упитницима или истраживањима. Усмерена је на понашање испитаника, те се може користити и у ситуацијама када видео записи нису препоручљиви, док год се разуме неизбежни помак (одступање) ретроактивног просуђивања.

CIT је метод добијања субјективног одговора приликом чега се минимизира упли- тање стереотипних релација или мишљења других људи. Од испитаника се тражи да се



купљање података (Фук, *Фуок*, 1996), што је повезано са теоријом приступа анализи (Штраус, *Strauss* и Корбин, *Corbin*, 1997). Током полуструктурираних интервјуа, социјални радници су истовремено описивали сложене и непосредне случајеве из свог делокруга рада. Сваки случај је класификован као јединица података (критични случај), будући да се радило о тренутном искуству рада на процени, због чега представља пример упечатљивог радног искуства испитаника. Циљ истраживања није био да представи укупно искуство у процени социјалних радника свих ОДОП засновано на прописима, а његови налази су релевантни за унапређење праксе у заштити деце од злостављања на Новом Зеланду. Налази истраживања показују да дискурсе ризика социјални радници могу употребити стратешки – и без изричите свести о томе – да би дали легитимност (правну утемељеност) својој конкретној одлуци. Наредни део чланка илуструје како стратешка употреба дискурса ризика делује у пракси социјалних радника ОДОП.

6. **Оправданост одлуке – социјални радници у коришћењу дискурса ризика**

Како је већ речено, инструменти за процену ризика на Новом Зеланду подразумевају модел консензуса и анализе процене у социјалном раду, који настају коришћењем система оцене ризика и професионалне супервизије као форума. Стога су дефиниције и одреднице „ризика“ осмишљене као резултати процене породице у домену социјалног рада, анализе документације о случају, на основу теорије и модела стручног

усредреди на један или више критичних случајева које је лично иксусио, у области активности које су предмет истраживања. Критичним случајем сматра се онај који је имао одлучујући утицај на коначни исход активности. Критични случајеви могу се препознати једино накнадно.

СИТ анализа служи се методом која је позната под називом анализа садржаја, да би сажела искуства бројних испитаника или бројних икустава истог испитаника.

Испитивање се ради или упитником или тако што се испитаницима даје да испишу на хартији. Од испитаника се тражи да се придржавају три ступња, према назначеном реду:

- усредсређивање на случај који је имао јак позитиван утицај на резултат интеракције и описивање случаја
- описивање шта је довело до случаја
- описивање како је случај помогао успешном окончавању интеракције (међусобног утицаја).

Приликом анализирања и обраде, пошто је прикупљена довољна количина података, могуће је категоризовати случајеве и утврдити релативну тежину сваког случаја, будући да се неки дешавају учестало, а неки ређе. (Извор: UsabilityNet).



социјалног рада (Конели, *Connolly* 2006) и помоћних инструмената као што су систем оцене ризика и консултантска супервизија. Истраживање ипак указује да социјални радници могу стратешки употребити дискурсе ризика када управљају својом двоструком одговорношћу, која се односи на безбедност детета и подршку породици. Они то постижу тако што на посебан начин износе посебне захтеве о изложености ризику. Према Вебу (*Webb* 2006:154), захтеви о изложености ризику су покушаји да се заговара за или против доношења одређене одлуке, а ова тврдња је изгубљена из вида у литератури која се бави проценом ризика.

Илустрације ради, узмите у обзир две значајне одлуке: одлуку да се дете издвоји из свог дома и одвоји од породице, и одлуке да тамо остане. Бројни социјални радници који су учествовали у ауторовом истраживању описују да су одлуке о издвајању детета из породице засноване на процени ризика. Види се да је реторика ризика корисна као потпора и подлога за одлучивање.

„(Процена ризика) је корисна приликом потврђивања или утврђивања да си те ризике заиста видео, и да је у реду (да се дете издвоји)“ (социјални радник 3).

„Процена ризика формализује ствари и такође представља материјал за образлагање, шта год да је проценом установљено“ (социјални радник 27).

Запажање другог социјалног радника: „Нисмо могли оставити децу тамо после онога што је изговорио (други родитељ). Претпостављам да би се ради и о свесном излагању деце ризику и поред тога што је то ризик који је немогуће квантификовати, тај ризик постоји и то може бити довољно“ (социјални радник 32).

Остали учесници у истраживању описали су случајеве када су оставили децу код куће, заснивајући одлуке на процени ризика. Типично је следеће објашњење: „Одлучио сам да тинејџер тамо остане. Пручавао сам мајку — не верујем да је постојао такав степен ризика да угрози дете“ (социјални радник 22).

Да подупре и буде упориште за одлуку о издвајању деце или њиховом остајању у породици, ризик је претворен у објективно и мерљиво стање. То представља сужену усредсређеност на ризике којима су изложена ова деца. Код обе врсте одлука, ризик на који се усредсређује представља или понашање одрасле особе, или догађај ван дететове контроле. Ризици повезани са издвајањем детета у други вид збрињавања, као и ризици повезани са тиме што деца и породице имају посла са представницима државних служби за рад са злостављањем, нису уткани у анализу ризика са којим се деца или породице суочавају. Одлуке да деца остану у породици или да из ње буду издвојена сматрају се легитимним



јер су усаглашене са групом успостављених правила; правила су стога образложива и сагласност је постигнута – подједнако их прихватају супервзори и чланови породице (Битам, *Beetham*, 1991).

Већина учесника у истраживању сматра да су рад на процени ризика и управљању ризиком у ствари функције социјалног рада ОДОП, које треба спровести и потом представити породици. И док је Закон о деци, омладини и њиховим породицама из 1989. године заснован на укључености породице у доношење одлуке, постоји обимна евиденција из истраживања која показује да начин на који породица доживљава одређене ризике није задобио одговарајућу пажњу током процене. Други стручни радници су запазили да, када родитељи приме к знању ризике са којима се суочавају деца, на њих се престаје обраћати пажња, будући да се њихово прихватање сматра знаком да су били укључени у процену, заједно са социјалним радником. Породице су често подстицане да дођу на састанак одбора и прихвате процену ризика какву изнесе социјални радник.

„(Мајка) никада није поверовала да ће њена деца бити издвојена из породице, па је стога то доживела као веома озбиљан позив да се пробуди, што је навело да направи заокрет од 360 степени и почне да прихвата чињенице. Дошла је на састанак одбора и урадила посао. То је било окол, а ја сам на неки начин положио своје поверење у њу“ (социјални радник 5).

Током рада на овим сложеним питањима и због потребе да се породица суочи са реалношћу везаном за безбедност деце, вредно је да социјални радници још доследније разговарају са породицама, током процене ризика, и то у што ранијој фази овог поступка. Пожељно је да до спознаје ризика социјални радници дођу заједно са породицом, а не да за породицу ризик буде „привидни објекат“ који су конструисали социјални радници.

Примена модела диференцираног одговора опредељује врсту услуге после прелиминарне процене. Случајеви чији је ниво потреба висок могу условити процену о постојању злостављања, док случајеви са ниским нивоом потреба могу бити упућени према услугама процене породице (Валдегрејв и Кој, 2005). Случајеви за које се процени потреба да ОДОП спроведе прописану процену о постојању злостављања, могу имати тенденцију веће сложености од оних случајева за које се приступа процени породице. (4) Стога постоји могућност да социјални радници ОДОП своју улогу осмисле као да су позвани да процењују постојање злостављања и воде случајеве „високог ризика“, мада у стварности не мора бити тако. Случај могу карактерисати висок ниво потреба и низак ризик. (5) Прихватајући га као онтолошку извесност, социјални радници могу наставити да ризик лоцирају и њиме управљају. Када се ризик



сматра онтолошком извесношћу, мањи су изгледи да поимања породице о ономе од чега се састоје ризик или ризична понашања буду укључени у поступак процене.

7. Породична групна конференција – стручни легитимитет

Императив укључивања породице у одлучивање о њиховој деци представља суштину Закона о деци, омладини и њиховим породицама, који функционише кроз породичне групне конференције (FGC). Ипак, за разлику од неколицине социјалних радника који су описали породичну групну конференцију као модел породичног одлучивања, већина социјалних радника који су учествовали у ауторовом истраживању, држала се претходно одређених идеја о исходима за које су сматрали да су у најбољем интересу детета. Мали број социјалних радника навео је да породичну групну конференцију користи као корак повећане интервенције, која има за циљ да социјалном раднику прибави још формалније овлашћење. Социјална радница описује како је отишла на поновну конференцију како би озваничила своја овлашћења стручног радника:

„Када смо одржали другу породичну групну конференцију, мало тога се променило у односу на извештај, и тада сам ушла на састанак породичне групне конференције, осећајући да треба да имамо више овлашћења и више утицаја у том погледу, тако да је достигнут споразум да упутимо пријаву за декларацију“ (социјални радник 18).

Један број социјалних радника сведочи да су породичну групну конференцију употребили као начин да прате и надгледају породицу. Другима је конференција представљала овлашћење да озваниче планове подршке породицама:

„Они су и даље у систему наше заштите, одржаћемо породичну групну конференцију наредног уторка и моја је препорука да служба примени чл.101, односно меру стављања под старатељство¹¹, док су деца смештена код рођака кога веома добро познају“ (социјални радник 23).

„Тако да тренутно припремам пријаву за наредну породичну конференцију, у настојању да добијем декларацију, јер не верујем да мајка може да се брине од деци на безбедан начин“ (социјални радник 25).

Ови социјални радници били су изричитии да је и после конференције наставила да траје активност ОДОП и да је потреба за одређеном интервенцијом и даље неопходна да би се обезбедила дететова безбедност.

Реторика ризика служи да правно утемељи функцију кроз овај начин рада. Процена и управљање ризиком могу бити изложени провери



супервизора и руководилица, пошто су претходно представљени на породичној групној конференцији. Поред тога, оваква пракса утемељења одлуке у правном смислу може се теоријски разматрати као несклоност ризику¹². У практичном смислу, с обзиром на повећане захтеве и темељно надгледање социјалних радника ОДОП да подносе рачуне за свој рад, ризик се може употребити стратешки да би послужио њиховим организационом потребама. Примера ради, социјални радници могу попунити оцену ризика ради затварања случаја. То се одражава на клијенте у пракси социјалног рада, јер су деца и породице често крајњи примаоци стручног рада, заснованог на одлукама везаним за класификације ризика (Кливер, *Cleaver* и Фримен, *Freeman*, 1995). Несклоност ризику изискује активност промишљања у практичном раду, а та тема се разматра у наредном одељку.

8. Управљање несклоности ризику уз помоћ рефлексивних вештина

Према Аласевском (*Alaszewski*, 2006), начин на који се ризик дефинише води до различитих одговора у пракси. Уколико се ризик одређује као објективна извесност, као одредив и решив, тада су управљање ризиком и несклоност ризику преовлађујући дискурси који обликују праксу. Са друге стране, ако ризик одредимо отвореније и креативније, онда активности практичара одражавају отворенију и креативнију праксу. Примера ради, преузимање ризика може се разматрати и теоретски разрађивати кроз праксу процене ризика. Један од могућих начина помоћи социјалним радницима, супервизорима, доносиоцима одлука и тренерима да појме ризик на отворенији начин је употреба континуума ризика (Луптон, 1999). Циљ је подстицање критичког разговора који би отворио путеве поимања ризика и битно је да се разговори усмере у правцу у коме практичари смештају одређене ризике у континууму и разлоге за то.

Дискурси ризика могу се концептуализовати као да потпадају дуж континуума, крећући се од реалистичких спознаја, код којих постоји сасвим мало сумње да је дете изложено ризику, на шта се Луптон (1999:35) позива као на конструкционистичке спознаје, где се дефиниције ризика разлажу кроз историјске, културне и друштвене токове. Оба краја континуума и све могућности које се налазе између корисни су за праксу социјалног рада. Биће ситуација где је ван сумње дете изложено ризику. Ипак, биће и пуно случајева где је ризик знатно мање опипљив, небулознији или теже ухватљив. У таквим случајевима, покушај социјалних

¹² Изворно: risk aversion



радника да ризик утврде као извесност, може довести до преурањеног завршетак рада на процени, или довести до раног одлучивања, приликом кога неће бити узети у обзир сви ризици са којима се суочавају деца и породице.

Нема потребе да рад с неизвесношћу буде застрашујући или забрињавајући, у питању је нешто чиме се брзо може управљати, то пружа могућност промишљања о бројним и разноврсним ризицима повезаним са радом поводом злостављања и занемаривања деце. Све учесталије расправе и разговори о томе шта ризик представља неће спречити трагичне догађаје у пракси, већ ће изазвати још више разговора о томе од чега се ризик састоји, шта може значити за рад на процени, чиме се доприноси унапређењу рада на процени. Важно је да ће то омогућити да дискурси ризика не послуже као покриће за конкретне одлуке.

Критичко бављење значењем „ризика“ је прва фаза процеса управљања ризиком. Када се примењује ужа дефиниција ризика, могућности за управљање су такође сужене. Ова социјална радница је то изразла објашњавајући да управљање ризиком захтева његово уклањање.

„Неко мора бити уклоњен из те ситуације, како би ризик био отклоњен ... сматрам да је најуспешнији део одлучивања у могућности да се ризик уклони за дете, и то онај тренутни ризик, у одређеном моменту, и да се дете збрине у безбедном окружењу“ (социјални радник 3).

Разговор о уклањању ризика може довести у заблуду, јер ризик не може никада бити у потпуности уклоњен из живота породице (Титертон, *Titterton*, 2005). Поред тога, такав разговор може створити нереална очекивања код социјалних радника, чиме се доводи до праксе која је несклона ризику.

9. Супервизија и обука – форуми за рефлексивне разговоре

Супервизија и обука су форуми за дубинске, критичке и промишљајуће разговоре о томе како се „ризик“ поима и како се према њему поступа. То су прилике да се разматра концепт ризика јер социјални радници на ове форуме доносе своја практична искуства, образовање, интерну обуку и уопштено знање о томе шта сматрају да ризик значи. Ове дискусије омогућавају супервизорима и социјалним радницама да размотре како њихова лична поимања ризика могу бити различита или доследна. Као што су запазили Вокер, (*Walker*) и Кларк (*Clark*) (1999:1439), „клиничка супревизија може понудити разумевање и исплатив начин за управљање ризиком“.

Социјални радници треба да извуку највише што је могуће из супервизијске сесије изграђујући критичне вештине кроз дискусију, бављење



ризиком и концептуализацију ризика. Преиспитивање и промишљање рада на процени ризика обогаћује перспективе, искуства, становишта и начине разумевања код корисника услуга социјалног рада – деце и породица. Као што сматрају Оукс (*Oaks*) и Хер Харторн (*Herr Harthorn*) (2003:3):

Схватање ризика најбоље се може објаснити као друштвена и културна конструкција, настала кроз сложен процес који зависи од низа друштвених и културних чинилаца и може се додатно објаснити процесима комуникације ризика.

Ауторово истраживање нуди доказе о лакој остваривости развоја промишљања око тога како делују дискурси ризика кроз иницијативе у пракси и приликом доношења одлука. Социјални радници саопштили су аутору да је разговор о процени ризика заправо био веома користан. Неки су приметили да је ток истраживања имао дејство дубинског супервизијског састанка. Наредни делови транскрипта интервјуа наглашавају ову поенту:

„Добро је да ти неко поставља питања о ономе што радиш и о начину на који вршиш процену“ (социјални радник 27).

„Добио сам много разјашњења. Хвала вам ... у ствари се осећам као после супервизијског састанка, и поред тога што ми нисте дали ни један одговор или усмерење, већ су ми постављена питања дала материјал за размишљање и сада се осећам прилично прочишћено и здраво, јер сам имао могућности да се кроз истраживање изразим“ (социјални радник 8).

„Претпостављам да је ризик ... једна од оних тема о којима никада није доста разматрања“ (социјални радник 1).

Ризик повезује све фазе поступка истраживања током породичне групне конференције. Ван тог контекста се не сме разматрати као дискурс ризика на начин на који је то омогућило спроведено истраживање. Поједини коментари стручних радника указују да веће могућности трагања за значењем и смислом одлука заснованих на ризику могу донети још вреднији увид и за социјалне раднике и за супервизоре.

10. Импликације за социјалну политику

Стога изазов, подједнако за доносиоце одлука и за социјалне раднике, како унутар тако и ван ОДОП, представља охрабривање да процене различите приступе ризику, уместо да буду форсирани у оквиру рационалне технократије. Систем оцене ризика је осмишљен да то омогући. Нажалост, социјални радници су много склонији да дискурсе ризика користе да уреде неизвесности из своје праксе, него да истражују неиз-



весност као социјалну конструкцију – о чему се потом може теоријски разговарати са породицама које су и надаље главни носиоци рада на нези и заштити.

Дискруски ризика имају утицај и на почетак и на даље правце рада са породицама. Ово је значајан аргумент за даљи развој области социјалне заштите деце на Новом Зеланду. И док су постојећи системи заштите деце од злостављања неодрживи (Скот, 2006), увођење на велика врата алтернативног модела доноси собом нове изазове и ризике. Један од главних ризика је да социјални радници ОДОП за породице које су усмерене на прописану процену у вези са заштитом од злостављања и занемаривања, могу сматрати (на бази своје конструкције) као изложене „високом ризику“. То може довести до одлуке да се реагује на предетерминисан или преурањен начин. Ово је додатно ризично за децу и породице.

Дамбрил (*Думбрилл*, 2006) сматра да аналитичари и социјални радници у овој области треба да концептуализирају моћ (овлашћење) као варијаблу која ће се одразити на праксу социјалниг рада приликом употребе модела диференцираног одговора. Квалитативна студија коју је спровео на 18 родитеља у Канади разматрала је искуства породица које су користиле услуге из домена заштите од злостављања и занемаривања. Установљено је да су породице доживеле социјалне раднике као носиоце већих овлашћења него што их породица има, независно од тога да ли су се активности одвијале на основу доброволјне подршке породици или принундог прописаног поступка. Дамбрил преиспитује раздвајање функција заштите од злостављања и подршке породици, као функција система социјалне заштите, са овог становишта. Надаље, Ворнер (*Warner*) и Габе (*Gabe*), 2006., наводе необорив разлог да је намера доносилаца одлука да се модели процене ризика доказују објективним и рационализованим контролним листама: док постоји одређена употребљивост актуарских модела, где се контролним листама и објективним мерењима даје предност, ограничена је могућност разграничавања рада на процени ризика од ширег контекста у коме социјални радници, породице и организације преговарају о својим гледиштима о томе од чега се одређени ризик састоји.

Процена ризика породицама може бити представљена како би је прихватиле, а то подразумева одлучујућу улогу дискурса ризика. Ово је начин да се уреди неизвесност која прожима рад на заштити деце и представља моћну стратегију у обезбеђивању безбедности детета. У контексту Новог Зеланда, важно је што ће социјални радници наставити да траже организациону и руководну подршку да би могли да изађу на крај са неизвесношћу и двосмисленошћу која неминовно прати рад на заштити од злостављања и занемаривања. То се може показати још иза-



зовнијим због употребе модела диференцираног одговора, јер ће се процена случајева одвијати на предњој страни система социјалне заштите деце, и они бити разврставани тако да буду праћени у систему заштите од злостављања или у систему услуга подршке породици. Значајно је да доносиоци одлука морају проценити кључне играче као што су социјални радници ОДОП, који се чешће налазе на крају процеса, приликом спровођења иницијатива у социјалној политици. Намера овог чланка била је да промени положај социјалног радника ОДОП, као кључног сарадника у социјалној политици – особу коју ваља охрабрити да се критички укључи у оно што нова иницијатива може значити за стручни социјални рад у заштити деце од злостављања и занемаривања.

11. Закључак

Дискурси ризика који се налазе у арени заштите деце од злостављања настављају да се померају и мењају, а нови ризици искрсавају. Социјални радници и доносиоци одлука треба да узму у обзир ризике који су повезани са хранитељством, ризицима које представља остављање деце у конкретним начинима збрињавања, ризике које доноси премештај деце, ризике за децу и ризике за стручну службу. Контакт са системом заштите од злостављања је заиста ризичан за породице (Скот, 2006). Надаље, дискурси ризика ће највероватније остати значајни организациони принципи у раду на заштити од злостављања и занемаривања на Новом Зеланду – из два разлога. Прво, као што је већ речено, зато што су дискурси ризика постали саставни део политике и праксе у овој области још пре 30 година, и то са мало критичке пажње посвећене томе како се у пракси користе. Ово се види по широкој прихваћености приступа процене ризика и управљања ризиком у службама за социјалну заштиту деце.

Друго, Нови Зеланд уводи сада у систем социјалне заштите деце модел диференцираног одговора, у коме социјални радници ОДОП могу своју улогу конструисати, сматрајући се проценитељима „високог ризика“. Важно је да обука и супервизија наставе да буду форуми за критичке разговоре о улози и сврси процене ризика. Ово је важно зато што ризик може деловати дискурзивно да би се помогло превазилажењу неизвесности и двосмислености. У таквом случају, концепт „ризика“ изсискује још више промишљања, јер захтеви који се међусобно надмећу, постављени пред социјалне раднике ради процене и управљања ризиком често више подржавају организационе захтеве него што доприносе изградњи решења за породице (Титертон, 2005). Процена ризика може укључити породице када се користе инструменти који подразумевају разговор о ономе како ми и други разумемо значење ризика (Куфелт, *Kufeldt* и др.,



2003). Постављањем питања родитељима да ли и они имају исте дилеме и установљавање шта они мисле о томе како би изгледала ризична ситуација, доноси социјалним радницима корисне податке током рада на процени.

Дискурси ризика су корисни за социјални рад, јер помажу у његовој организацији. Ипак, у овом чланку се образлаже да социјални радници ОДОП јесу стратеги, позивајући се на исказе о ризику, како би поткрепили одлуке о деци и породицама. Они то чине да би отклонили било какву неизвесност повезану са могућношћу злостављања и занемаривања детета, и управо управљање овим ризиком ставља породицу у мање средњу улогу у разговорима о ризику коме су изложена њихова деца. Доносиоци одлука и социјални радници ОДОП треба нужно да обратe више пажње на то како дискурси ризика, који су саставни део иницијатива у социјалној политици, у ствари обликују рад на заштити од злостављања и како, заузврат тај рад, такође, обликује њих. Полазна тачка је да се са организационог и колегијалног становишта, помогне у обликовању такве културе праксе и културе система у којима се критичка питања и запажања о ризику и постављају и подстичу.

Литература

- Alaszewski, Andy (2006): „Health and risk“ in Peter Taylor-Gooby and Jens O. Zinn (eds.) *Risk in Social Science*, Oxford University Press, Oxford.
- Alaszewski, A. (2006): „Managing risk in community practice: Nursing, risk and decision-making“ in P. Godin (ed.) *Risk and Nursing Practice*, Palgrave, Houndsmill.
- Appleton, C. and A. Craig (2006): „Preparing human service workers for risk assessment and management: Training for child protection risk assessment in the statutory social work setting“ in K. McMaster and L. Bakker (eds.) *Will They Do It Again? Assessing and Managing Risk*, HMABooks, Christchurch.
- Beetham, D. (1991): *The Legitimation of Power*, Humanities Press International, Atlantic Highlands, New Jersey.
- Bessant, J. (2004): „Risk technologies and youth work practice“ *Youth and Policy*, 83:60-77.
- Cleaver, H. and P. Freeman (1995): *Parental Perspectives in Cases of Suspected Child Abuse*, HMSO, London.
- Connolly, M. (2004): *Child and Family Welfare: Statutory Responses to Children at Risk*, Te Awatea Press, Christchurch.
- Connolly, M. (2006): „Practice frameworks: Conceptual maps to guide interventions in child welfare“ *British Journal of Social Work*, advance access 16 June 2006.



- Coohy, C. (2003): „Making judgements about risk in substantiated cases of supervisory neglect“ *Child Abuse and Neglect*, 27(7):821-840.
- DePanfillis, D. and S. Zuravin (1999): „Assessing risk to determine the need for services“ *Children and Youth Services Review*, 23(1):3-20.
- Doolan, M.P. (2004): *A Life Too Short: Child Death by Homicide in New Zealand*, MSW thesis, Canterbury University, Christchurch.
- Doueck, H.J., M. Levine and D.E. Bronson (1993): „Risk assessment in child protection services“ *Journal of Interpersonal Violence*, 8(4):447-467.
- Dumbrill, G.C. (2006): „Parental experience of child protection intervention: A qualitative study“ *Child Abuse and Neglect*, 30(1):27-37.
- Ferguson, H. (2004): *Protecting Children in Time: Child Abuse, Child Protection and the Consequences of Modernity*, Palgrave MacMillan, Houndsmill.
- Fook, J. (1996): *The Reflective Researcher: Social Workers' Theories of Practice Research*, Allen and Unwin, St Leonards, New South Wales, Australia.
- Gambrill, E. and A. Shlonsky (2001): „The need for comprehensive risk management systems in child welfare“ *Children and Youth Services Review*, 23(1):79-107.
- Kemshall, H. (2002): *Risk, Social Policy and Welfare*, Open University Press, Buckingham.
- Kufeldt, K., D. Este, B. McKenzie and B. Wharf (2003): „Critical issues in child welfare“ in K. Kufeldt and B. McKenzie (eds.) *Child Welfare: Connecting Research, Policy and Practice* (pp. 395-428), Wilfrid Laurier University Press, Waterloo, Ontario.
- Lupton, D. (1999): *Risk*, Routledge, London.
- Oaks, L. and B. Herr Harthorn (2003): „Health and the social and cultural construction of risk“ in B. Herr Harthorn and L. Oaks (eds.) *Risk, Culture and Health Inequality*, Praeger, Westport, Connecticut.
- Parton, N. (1998): „Risk, advanced liberalism and child welfare: The need to rediscover uncertainty and ambiguity“ *British Journal of Social Work*, 28(1):5-27.
- Parton, N., D.H. Thorpe and C. Wattam (1997): *Child Protection: Risk and the Moral Order*, Macmillan Press, Basingstoke.
- Scott, D. (2006): „Sowing the seeds of innovation in child protection“ keynote address at the 10th Australasian Conference on Child Abuse and Neglect, Blossoming of our Children, Wellington, 14-16 February.
- Smith, C. (1995): „More than a gut feeling.“ *Social Work Now*, 2:8-12.
- Smith, C. (1998): „Risk assessment in child protection“ presented at the Family Law Conference, Christchurch.
- Stanley, T.W. (2005): *Making Decisions: Social Work Processes and the Construction of Risk(s) in Child Protection Work*, Doctor of Philosophy in Social Work thesis, University of Canterbury, Christchurch.
- Stanley, T. (forthcoming) „Assisting risk assessment work: Social workers talking about the Risk Estimation System (RES)“ *Social Work Now*.
- Strauss, A.L. and J.M. Corbin (1997): *Grounded Theory in Practice*, Sage Publications, Thousand Oaks, California.



- Titterton, M. (2005): *Risk and Risk Taking in Health and Social Welfare*, Jessica Kingslea, London.
- Waldegrave, S. and F. Coy (2005): „A differential response model for child protection in New Zealand: Supporting more timely and effective responses to notifications“ *Social Policy Journal of New Zealand*, 25:32-48.
- Walker, R. and J.J. Clark (1999): „Heading off boundary problems: Clinical supervision as risk management“ *Psychiatric Services*, 50(11):1435-1439.
- Warner, J. and J. Gabe (2006): „Risk, mental disorder and social work practice: A gendered landscape“ *British Journal of Social Work*, advance access 17 October 2006.
- Webb, S.A. (2006): *Social Work in a Risk Society: Social and Political Perspectives*, Palgrave Macmillan, New York.
- Correspondence T. Stanley, School of Community Studies, Christchurch Polytechnic Institute of Technology (CPIT), PO Box 540, Christchurch, New Zealand. Email: stanleyt@cpit.ac.nz. The author, a registered social worker, previously worked as a social worker with Child Youth and Family.

Tony Stanley (1) предавач социјалног рада у Школи за студије у заједници

Крист чрч (*Christchurch*) политехнички институт технологије

(1) **Напомена:** ранија верзија овог чланка представљена је на X Аустралијско-азијској конференцији о злостављању и занемаривању деце, одржаној у Велингтону, 14-16. фебруара 2006.

(2) Надлежна државна служба за заштиту деце од злостављања и занемаривања на Новом Зеланду.

(3) Истраживање је добило етичку потврду од Комитета за истраживање и Комитета за људску етику, Универзитета Кентербери (*Canterbury*). Истраживање је разматрало скупове односа између одлучивања и дискурса ризика у правно утемељеној пракси социјалног рада у Аотеароа/Нови Зеланд. Важно је поменути да је ово истраживање споведено у ОДОП на националном нивоу у периоду с краја 2002. године до средине 2003. године, тј. знатно пре него што је модел диференцираног одговора разрађен и уведен у систем.

(4) Ипак, случајеви високог нивоа потреба могу бити подложни процени детета и породице. То подразумева свеобухватну процену потреба која укључује и учешће породице, при чему ове потребе могу бити знатно сложеније од многих прописаних истрага. Случајеви ниског нивоа потреба могу се упутити на подршку породици или коришћење других услуга. Случајеви код којих је процењено постојање потреба код детета за заштитом прослеђују се ОДОП на предузимање прописане истраге. Следећа могућност је да два правца даљег рада буду изабрана; примера ради, процена детета и породице и ОДОП истрага где једно од више деце



може имати потребу за негом и заштитом у комбинацији са низом сложених породичних тема и динамика (персонална комуникација, тим за примену модела диференцираног одговора).

(5) Примера ради, сиромаштво може изазвати ситуације повећаних потреба код породица, и не представља нужно увећани ризик за децу.

Сва права задржана 2007, Министарство социјалног развоја

Гејл група. Сва права задржана. Гејл група је део Thompson Corporation Company





УПУТСТВО АУТОРИМА

Часопис „Актуелности“ настао је као одговор на потребу да се савремена теоријска, методолошка и практична сазнања од значаја за развој и унапређење система социјалне заштите учине доступна свим заинтересованим социјалним актерима. Објављују се изворни радови и преводи одабраних текстова који су од значаја за разумевање савременог социјалног рада. Такође, део страница часописа посвећен је размени информација, приказима стручних скупова и приказима књига и часописа из области социјалне политике и социјалног рада, као и других хуманистичких и друштвених наука од значаја за социјални рад.

Аутори своје прилоге за објављивање у часопису треба да шаљу **искључиво** електронским путем, на е-маил адресу Редакције aktuelnosti@gmail.com

Формат: Word

Језик: Српски

Писмо: Ћирилица

Фонт: Times New Roman, величина слова 12

Текст:

Оптимална дужина текста је 15 до 18 страница, куцано проредом 1,5. Текст треба припремити тако да свака страница буде нумерисана. На насловној страници треба навести наслов рада, академску титулу, име и презиме аутора, институцију у којој је аутор запослен, место, приватну или службену контакт адресу (поштанску и електронску), број телефона. Уколико рад има више аутора, за сваког појединачног аутора треба навести све наведене податке. На другој страници треба навести наслов рада и резиме, с кључним речима. Табеле треба означити одговарајућим бројем и насловом који их јасно објашњава. Графички прикази треба да имају наслов и легенду која прати приказ. Такође, имајте на уму да часопис није у боји, те је графиконе потребно прилагодити томе. Страни изрази, укључујући називе докумената и институција на страном језику пишу се



Година XI • Број 3–4/2010
курзивом – нпр. *Bullying, National Association of Social Workers* и сл. Сва наглашавања у тексту врше се **подебљаним словима**. Подвлачења или различити фонтови се у текстовима **не користе**.

Резиме:

Треба да буде сачињен у највише 20 редова и да на крају има три до пет кључних речи. Када је реч о тексту у којем се даје приказ емпиријског истраживања, поред имена и презимена аутора и наслова рада, резиме треба да садржи и: значај проблема или теме која се обрађује, циљеве, задатке, примењене методе, пресек добијених резултата и закључке. Ако је реч о теоријским радовима, треба навести значај проблема или теме, основна теоријска полазишта, најважније елементе аналитичке разраде и закључке.

Коришћена литература – референце:

Позиве на литературу треба давати у тексту, у заградама, а избегавати фусноте за навођење библиографских података. Фусноте треба користити, ако је то нужно, за коментаре и допунски текст. У позиву на литературу наводи се презиме аутора и година издања извора на који се позивамо, на пример: (Јанковић, 2008.). Уколико је реч о навођењу докумената, наведи се пун назив документа и година издања. Ако је реч о прецизном наводу или цитату, треба укључити и број странице, односно: (Јанковић, 2008.: 24). Ако се наводе документи, онда се то чини на следећи начин: (Закон о социјалној заштити, 2009, чл. 7, ст. 1). Имена страних аутора дају се тако што се у тексту наведе најпре име у транскрипцији, а у загради се напише име у оригиналу. На пример: Прајс (Price). Уколико се наводи више аутора, у загради се наводи презиме првог аутора и скраћеница и сар.

Коришћена литература:

На крају рада се наводи попис свих извора који су наведени у тексту. Литература се наводи абecedним редом и то на следећи начин:

1. Адлер А., (1977): О нервозном карактеру, Београд, Просвета
2. Милосављевић М. (1993): Роми и девијације, Друштвене промене и положај Рома, Зборник радова, Београд, САНУ и Институт за социјалну политику
3. Gould, N. (2004): Qualitative research and social work: the methodological repertoire in a practice-oriented discipline. In:



Lovelock, R., Lyons, K. & Powell, J. (eds.), Reflecting on social work – Discipline and profession. Farnham: Ashgate Publishing, 130-145.

4. Муслић, Љ., Русац, С. & Ајдуковић, М. (2009). Сензибилност за насиље над старијима код студената: Могућност интервенција кроз наставни програм. Љетопис социјалног рада, 16 (1), 51-67.
5. Породични закон (2005): Службени гласник РС, бр.18/2005

При навођењу извора с веб (интернет) страница потребно је навести тачан датум посете страници. На пример:

6. http://www.zavodsz.gov.rs/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=81&Itemid=145 Посећено 28. 12. 2009.

Процена радова:

Текстови које аутори доставе подвргавају се рецензији, а Уредништво ће ауторе обавестити о резултатима процене, могућим сугестијама и предлозима за дораду текста пре објављивања. Уредништво задржава право да добијени текст прилагоди пропозицијама часописа и стандардима књижевног језика.

Рукописи се не враћају.





CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

364.62(497.11)

АКТУЕЛНОСТИ : билтен Удружења стручних
радника социјалне заштите Републике Србије
Главни и одговорни уредник Томислав Крговић
Vol. 1, br. 1 (2000) – Београд
(Марије Бурсаћ 49): Удружење стручних радника
социјалне заштите Републике Србије, 2000 -
(Београд : Чигоја штампа). – 24 cm

Двомесечно

ISSN 1451-3129 = Актуелности – Удружење
стручних радника социјалне заштите Србије
COBISS.SR-ID 177748999

