# АКТУЕЛНОСТИ

Часопис Удружења стручних радника
социјалне заштите Републике Србије

Београд, 2012.

**АКТУЕЛНОСТИ** – Часопис намењен теорији и пракси социјалне заштите

**За издавача:**
Видоје Радуловић

**Уређивачки одбор**
Бранкица Јанковић – председник
Мирослав Бркић
Биљана Зекавица
Ружица Јелисавац
Марина Вукотић
Оливера Симендић
Славица Милојевић
Биљана Маричић
Драган Веселиновић

**Гост уредник**
Виолета Благојевић

**Лектор и коректор**
др Ана Гавриловић

**Штампа**
Чигоја штампа
Београд
e-mail: office@cigoja.com

**Тираж**
350 примерака

Година XIII Број 7–8/2012

Часопис издаје: Удружење стручних радника социјалне заштите Републике Србије
Марије Бурсаћ 49, 11080 Земун
Телефон Удружења: (011) 267–1040 локал 192
Електронска пошта Удружења: udruzenje@udruzenjesz.rs
Електронска презентација Удружења www.udruzenjesz.rs
Електронска пошта Часописа: aktuelnosti@gmail.com
Текући рачун: 205–20184–64 код КОМЕРЦИЈАЛНЕ БАНКЕ БЕОГРАД

# САДРЖАЈ

ПРЕДГОВОР . . . . . 5

СТРУЧНИ СТАВОВИ

Гордана Миловановић,
УСПОСТАВЉАЊЕ И ПРИМЕНА СИСТЕМА ЛИЦЕНЦИРАЊА ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У СРБИЈИ . . . . . 7

Виолета Благојевић,
АДОЛЕСЦЕНЦИЈА – ИЛИ У ВРТЛОГУ ИСКУШЕЊА . . . . 13

АНАЛИЗЕ И ИСТРАЖИВАЊА

Марина Вукотић
Сања Грмуша
АНАЛИЗА РАДА ЦЕНТАРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У АП ВОЈВОДИНИ У ЗАШТИТИ ДЕЦЕ СА ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ . . . . . 22

Анђелија Ђоловић
Маја Думнић
ПОТЕШКОЋЕ У РАДУ И ПОТРЕБЕ ЗА СТРУЧНОМ ПОДРШКОМ ВОДИТЕЉИМА СЛУЧАЈА У ЦЕНТРИМА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У АП ВОЈВОДИНИ . . . . . 36

ИЗ ПРАКСЕ ЗА ПРАКСУ

Биљана Маричић,
АКТИВНО СТАРЕЊЕ И СОЛИДАРНОСТ МЕЂУ ГЕНЕРАЦИЈАМА . . . . . 56

ОДЛУКА
о установљавању награда за доприносе
у унапређењу социјалне заштите . . . . . 71

ПРАВИЛНИК
о додели Републичких награда за доприносе у унапређењу
социјалне заштите Републике Србије за организације
и појединце . . . . . 75

УПУТСТВО АУТОРИМА . . . . . 86

# ПРЕДГОВОР

Поштовани читаоци,

Последње тромесечје 2012. године донело је низ стручних скупова и две конференције посвећене правилницима о лиценцирању. Сматрали смо да шира стручна јавност треба да буде информисана о томе и кроз информативни текст у оквиру „Актуелности“. Нацрти правилника доступни су на сајту Министарства рада, запошљавања и социјалне политике и могуће је послати примедбе и коментаре. С обзиром на чињеницу да стручне раднике очекује прикупљање бодова у наредном периоду, позивамо колегинице и колеге да узму активно учешће у припреми и објављивању текстова у нашем часопису.

Прошло је пет година од када је почела примена Правилника о организацији, нормативима и стандарадима рада центра за социјални рад, прво кроз пилотирање у седам огледних центара за социјални рад. Покрајински завод за социјалну заштиту спровео је истраживање на територији АП Војводине о тешкоћама са којима се суочавају водитељи случаја у центрима. Ово истраживање показало је да можда треба покренути активности у правцу измена и допуна Правилника.

У првом двоброју 2012. године објавили смо рад на тему вршњачког насиља. Годину завршавамо анализом рада центара за социјални рад у АП Војводини у заштити деце са проблемима у понашању. Ова анализа отворила је опет питање о услугама социјалне заштите на локалном нивоу, превенцији асоцијалног и деликвентног понашања младих, стандардима, територијалној расподељености и потребама.

С обзиром да се млади са поремећајима у понашању налазе у адолесцентној фази развоја, сматрали смо да треба да се подсетимо изазова овог развојног периода и тешкоћа са којима се суочавају родитељи, хранитељи, старатељи и стручни радници који раде са овом групацијом младих.

Прошла година проглашена је Европском годином активног старења и солидарности међу генерацијама. Година активног старења представљала је оквир за подизање свести људи о активном старењу, за пре-

ношење најбољих пракси европских земаља и, што је најважније, заговарање јавних политика о „активном и здравом старењу“ које промовише Европска унија. У последњих 50 година дошло је до изразитог старења становништва у Србији. Према прелиминарним подацима Пописа 2011. године, удео становништва преко 65 година старости ближи се проценту од 20% у укупној популацији. Ово је сигнал да је неопходно да развијамо услуге социјалне заштите усмерене на ову, тренутно једну од највулнерабилнијих групација. С тога је вредан пажње рад „Активно старење и солидарност међу генерацијама“ .

И у овом броју можете наћи информације о раду Удружења.Управни одбор је на последњој седници донео Одлуку о установљавању награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите и Правилник о додели Републичких награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије за организације и појединце.

Поштоване колегинице и колеге,

сматрамо да ви који радите директно са корисницима и пружате услуге подршке корисницима да решавају своје проблеме, треба своја искуства да поделите са другима кроз објављивање својих стручних ставова, примера из праксе, резултата рада и истраживања. Подсећамо вас да је часопис „Актуелности“ ваш часопис и право место за промоцију свега што сте радили, радите и намеравате да радите. Уређивачки одбор вас позива да активно учествујете у креирању часописа „Актуелности“, дајући предлоге и објављујући текстове и тиме допринесете квалитету часописа. Ваше текстове можете слати на мејл *aktuelnosti@gmail.com.*

С поштовањем,
у име Уређивачког одбора,
*Виолета Благојевић,* гост уредник

# СТРУЧНИ СТАВОВИ

**Гордана Миловановић, сарадник на пројекту „Успостављање и примена система лиценцирања пружалаца услуга социјалне заштите у Србији“ Министарство рада, запошљавања и социјалне политике**

## УСПОСТАВЉАЊЕ И ПРИМЕНА СИСТЕМА ЛИЦЕНЦИРАЊА ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У СРБИЈИ

***Резиме***

Систем лиценцирања организација социјалне заштите и стручних радника, које је Министарство рада, запошљавања и социјалне политике започело, има за циљ унапређење и стандардизовање квалитета у социјалној заштити у Србији. Први пут, кроз лиценцирање, уводи се систем квалитета за организације социјалне заштите и стручне раднике у овој области. Систем лиценцирања гарантује стручност, кредибилитет и поузданост свих организација и стручних радника у социјалној заштити у Србији. Успостављање система лиценцирања је велики и значајан изазов. Зато је потребно да сви учесници у процесу буду активни и заинтересовани. На првом месту, да буду тачно и на време информисани.

**Кључне речи:** лиценца, организација социјалне заштите, стручни радници, квалитет

*
* *

### 1.Увод

У Републици Србији у систем социјалне заштите укључено је више од 500.000 грађана Србије. Међу корисницима има и оних који живе ис-

под апсолутног прага сиромаштва. Услуге социјалне заштите на територији Републике Србије пружа преко 2.180 стручних радника (професионалаца) у више од 200 установа социјалне заштите, чији је оснивач Република Србија. Више од 30 различитих врста услуга пружа се на 413 места у 137 градова и општина у Републици Србији, за које су локалне самоуправе обезбедиле одрживост. У Србији има и око 400 невладиних организација (НВО), такође пружалаца разноврсних услуга социјалне заштите.

Имајући у виду број и структуру корисника, вишеслојност и разноврсност услуга социјалне заштите, а посебно значај који оне имају за кориснике, питање квалитета пружених услуга је од изузетне важности. С друге стране, број и разнородност установа и стручних радника, пружалаца услуга социјалне заштите, чини овај проблем још комплекснијим. Неопходно је установити систем који би омогућио успостављање реда у овој области. Корисник услуга социјалне заштите заслужује стручно пружену и квалитетну услугу. Кроз систем лиценцирања унапређује се квалитет, ефикасност и економичност услуга у социјалној заштити.

Пројектом „Успостављање и примена система лиценцирања пружалаца услуга социјалне заштите у Србији“, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике Републике Србије, уз подршку Краљевине Норвешке, чијим је донаторским средствима и финансиран овај пројекат, координирано и систематски уводи високе стандарде социјалне заштите и то кроз:

- ✓ Лиценцирање организација (правних лица) које пружају услуге у области социјалне заштите и
- ✓ Лиценцирање професионалаца (физичких лица) у области пружања услуга социјалне заштите.

## 2. Лиценцирање организација социјалне заштите

Организације социјалне заштите неће моћи да пружају услуге за које је прописана лиценца, уколико нису добиле, односно обновиле лиценцу, или уколико им је одузета лиценца прописана за обављање тих послова. Лиценцирање се односи на организације социјалне заштите на територији Реублике Србије. Лиценцирању подлежу организације социјалне заштите које пружају: дневне услуге у заједници, услуге породичног смештаја и услуге домског смештаја.

Лиценцирање је поступак који спроводи Министарство рада, запошљавања и социјалне политике. У том поступку утврђује се да ли организације социјалне заштите испуњавају критеријуме и стандарде за

пружање услуга у области социјалне заштите. Организација социјалне заштите може обновити лиценцу најраније у року од 90, а најкасније 60 дана пре истека важења лиценце. Лиценца се обнавља на захтев организације социјалне заштите. Организацији социјалне заштите лиценца може бити одузета или суспендована под условима прописаним Законом о социјалној заштити.

Лиценца се издаје организацији социјалне заштите на шест година, која уз захтев (на прописаном обрасцу) прилаже доказе прописане Законом о социјалној заштити, Правилником којим су уређени минимални стандарди услуга социјалне заштите и Правилником о лиценцирању организација социјалне заштите:

• Документ о упису у одговарајући регистар АПР,

• Основни програм организације који минимално садржи податке прописане правилником којим су уређени минимални стандарди услуга социјалне заштите,

• Елаборат о испуњености услова за почетак рада и пружање услуге социјалне заштите,

• Доказ да услуге пружа најмање две године (решење надлежног органа, доказ о пројектном или уговорном пружању услуге).

Ограничена лиценца издаје се ако:

- ✓ испуњава услове у погледу регистровања у складу са законом и постоји потреба за услугом, а нема предвиђено искуство;
- ✓ не испуњава услове у погледу простора, опреме, ангажованог особља у мери која омогућава целовито пружање услуге.

Ограничена лиценца издаје се на краћи рок, до пет година и може бити издата само једном и ограничава трајање, број корисника и врсту услуге која се пружа. Право на ограничену лиценцу организација остварује ако први пут подноси захтев за лиценцу или ако је Установа која се налази у трансформацији, на основу плана трансформације установа социјалне заштите.

Суспензија лиценце могућа је када се утврди да организација социјалне заштите више не испуњава услове прописане Законом, прописаним стандардима и издатом лиценцом. Одлуком о суспензији утврђују се недостаци и остављају рокови за њихово отклањање. Организација социјалне заштите може да настави да пружа услуге у погледу којих је лиценца суспендована до истека рока за отклањање недостатака. Одлука о одузимању лиценце доноси се кад организација социјалне заштите у предвиђеном року не отклони утврђене недостатке.

### 3. Лиценцирање стручних радника у области социјалне заштите

Стручни радник неће моћи самостално да обавља стручне послове за које је прописана лиценца уколико није добио, односно обновио лиценцу, или у случају да му је она одузета. Лиценцирање се односи на све стручне раднике, без обзира на то у којој врсти организације која пружа услуге социјалне заштите су стручни радници ангажовани.

Комора социјалне заштите је регулаторно тело за лиценцирање стручних радника у области социјалне заштите. Комора спроводи поступак лиценцирања тј. утврђује да ли стручни радник испуњава услове за стручне послове социјалне заштите. Лиценцу стручном раднику издаје Комора социјалне заштите на шест година. Лиценца се издаје за обављање:

- основних стручних послова,
- специјализованих,
- супервизијских и
- правних (само у ЦСР).

Без лиценце стручни радник не може самостално да обавља стручне послове.

Лиценца за обављање основних стручних послова издаје се уколико су завршене одговарајуће студије, одговарајући акредитовани програми обуке (водитељ случаја, васпитач, саветник за хранитељство) и уколико кандидат поседује одговарајуће радно искуство у трајању од годину дана, односно обављен приправнички стаж, ако је то прописано законом или другим прописом.

### 4. Услови за стицање лиценце

Лиценца за обављање основних стручних послова издаје се стручном раднику ако је положио:

- ✓ стручни испит (ако ради на пословима јавних овлашћења) и испит за лиценцу прописан за област социјалне заштите
- ✓ само испит за лиценцу (уколико не ради на пословима јавних овлашћења) и
- ✓ ако није правоснажно осуђиван за кривична дела из групе кривичних дела против живота и тела.

Лиценца за обављање специјализованих послова издаје се стручном раднику ако има завршене одговарајуће студије, завршен одговарајући акредитовани програм специјализоване обуке, положен испит за лиценцу прописан за област социјалне заштите и није правоснажно

осуђиван за кривична дело из групе кривичних дела против живота и тела.

Лиценца за обављање супервизијских послова издаје се за послове супервизије стручних радника који раде на основним стручним пословима социјалне заштите и за супервизију стручних радника који пружају одређену услугу из правилника којим су уређене саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге (специјализовани стручни послови).

Услови за стицање лиценце супервизора су поседовање лиценце за обављање основних стручних послова социјалне заштите или лиценце за пружање одређене услуге у оквиру специјализованих стручних послова, пет година радног искуства (на основним или специјализованим стручним пословима), завршен акредитовани програм за супервизију и ако није осуђиван.

Правни послови:

- ✓ Завршен правни факултет;
- ✓ Има одговарајуће радно искуство у трајању од годину дана, односно обављен приправнички стаж, ако је то прописано законом или другим прописом;
- ✓ Стручни испит за област социјалне заштите (ЦСР);
- ✓ Завршен акредитовани програм обуке намењен правницима у социјалној заштити.

Лиценца се обнавља на захтев стручног радника након што протекне рок на који је издата, уколико стручни радник испуни прописане услове. Услови за обнављање усмерени су ка стручном усавршавању и развоју професионалних компетенција стручног радника, током периода важења лиценце. Стручни радник дужан је да у периоду од шест година важења лиценце оствари 120 бодова. Бодове стиче тако што креира, реализује, у својству аутора, или похађа акредитоване програме обуке; пише и објављује стручне радове; учествује на конференцијама, конгресима, научним и стручним скуповима релевантним за социјалну заштиту, као и на друге начине прописане Правилником о лиценцирању стручних радника у социјалној заштити.

Стручном раднику лиценца може бити суспендована или одузета под условима прописаним Правилником о лиценцирању стручних радника у социјалној заштити.

## 5. Закључак

Успостављање и примена система лиценцирања пружалаца услуга социјалне заштите је државни пројекат успостављања стандарда који дефинишу квалитет услуга социјалне заштите. Систем лиценцирања га-

рантује стручност, кредибилитет и поузданост установе, организације и свих стручних радника, пружалаца услуга социјалне заштите.

Услуга пружена кориснику услуга социјалне заштите мора задовољавати одређене стандарде. Услуга, пре свега, мора бити квалитетна, ефикасна и стручна како би могла да буде њихова СИГУРНА РУКА. Рука као симбол давања, услуге, подршке, мора бити сигурна, односно стручна, и мора пружати квалитетну помоћ по прописаним стандардима. Циљ је да се увођењем система лиценцирања, грађанима Србије који користе услуге социјалне заштите, пружи СИГУРНОСТ.

**Виолета Благојевић, дипломирани психолог**
**Центар за породични смештај и усвојење Ниш**

# АДОЛЕСЦЕНЦИЈА – ИЛИ У ВРТЛОГУ ИСКУШЕЊА

***Резиме***

Адолесценција или младалаштво представља животни циклус у развоју појединца. То је период интензивног раста, развоја и сазревања на телесном, психолошком и социјалном плану. То је време бурних промена, прелазни период између детињства и одраслог доба. Период у коме постоји сукоб између онога што млада особа јесте и онога што жели да буде. Физичко одређење почетка и краја адолесценције је јако тешко јер је условљена не само индивидуалним него и социјалним факторима. Промене код младе особе узрокују и буран животни циклус породице са адолесцентним дететом. Уколико породица није успешно одрадила задатке претходних развојних циклуса, може се суочити са кризом из које често не може сама да нађе излаз. На ову кризу може се деловати превентивно, пре свега припремом младих за брак и родитељство.

**Кључне речи:** адолесценција, идентитет, промене, конфликти, васпитни поступци

*
* *

## 1. Увод

Адолесценција је одувек била изазов како родитељима адолесцента тако и теоретичарима и практичарима који се баве развојем и младима. И поред напретка науке и теорије, бурне и многобројне промене на физич-

ком, психолошком и социјалном плану, доводе до различитих тумачења овог врло турбулентног животног циклуса, не само појединца, него и породице. Фазу адолесценције карактерише некад постепено, а некад нагло одвајање младе особе од родитељских фигура и замењивање тог односа односом са другим особама изван породице, а нарочито са вршњацима. Осим физичког сазревања долази до крупних промена на емоционалном, сексуалном, сазнајном, социјалном плану. Стварају се јака пријатељства са особама истог или супротног пола, јављају се прве, праве љубавне везе, осећајни живот карактеришу површне али бурне емоције, повишена је осетљивост на нарцистичке повреде, сазнајни процеси постају зрели, а склоност апстракцијама и размишљањима постиже висок ниво. У периоду адолесценције интересовања за филозофију, политику, религију, науку и уметност постају интензивна до потпуне посвећености. Из ове буре, уз подршку и прихватање од стране средине, а нарочито од родитеља, израста одрасла особа.

## 2. Колико траје?

Не постоји апсолутно слагање у вези одређења старосне границе почетка и завршетка адолесценције. Према неким ауторима, она траје од 11. до 21. године и дели се на рану адолесценцију (пубертет), средњу или праву адолесценцију и касну адолесценцију. Трајање је данас промењиво и зависи од коначног прихвтања своје социјалне улоге и осамостаљивања (завршетак школовања, запошљавање, способност за самосталан живот и одлучивање, одговорност за себе).

## 3. Шта је карактеристично за понашање адолесцента?

Послушно дете израста у младог бунтовника који крши правила, супротставља се родитељима, диже глас и често има непредвидиве поступке који одударају од дотадашњег понашања. Заљубљује се, пати, често се повлачи у себе, не жели да разговара са родитељима, већ се везује за групу вршњака и најважније му је њихово мишљење и прихватање.

Супротстављање родитељима, старатељима, својеглавост, тврдоглавост и упорност су обележја понашања адолесцента. Млади поштују правила, траже своја права, променљивог су расположења (плачљивост се смењује љутњом или повлачењем и прекидом контакта). Адолесцент као да живи у свом новом свету који се за њега сада отвара. Он не види и не тумачи ствари на исти начин као кад је био млађи, једноставно постаје другачији.

Основне базичне црте у карактеру и особине понашања остају исте и препознатљиве, то је још увек оно наше дете, али се јасно манифестују многобројне разлике. Тек код душевног обољења, схизофреније, која може да почне у овом узрасту, промене су тако драстичне да се и особине личности уочљиво мењају. Код здраве деце виде се само развојне промене.

### 4. Шта се дешава?

Дешавају се **промене**. Деца се увек мењају како расту, али је то скоро неприметно и у другим фазама усклађено, није нагло и не доводи до већих проблема у комуникацији, понашању и породици. У периоду адолесценције, раст и развој се одвијају изразито брзо тако да су промене учестале и велике и захтевају значајно прилагођавање, не само младе особе, него и породице. Потребно је и да се сам адолесцент снађе и прихвати себе као другачијег, као да више није дете, а и породица, средина, треба да се навикну и прихвате ове промене.

### 5. Које су промене присутне?

Промене су: биолошке, физичке, психолошке, сазнајне, у понашању, социјалној улози, односу према себи и другима, у систему вредности. Адолесцент је на раскрсници детињства и одраслог. Ерик Ериксон говори о осам развојних индивидуалних фаза у животном циклусу од којих се свака разрешава и превазилази кроз нормативну кризу.

Адолесценција се завршава синтетизовањем досадашњег искуства и формирањем **личног идентитета – „Ја сам оно што сам“.** Читава адолесценција је трагање за идентитетом кроз развојне промене. Трагање значи и покушаје и погрешке, исправљање грешака, учење на грешкама. **Трагање је стицање личног искуства** кроз жељу да се многе ствари у животу испробају и проживе. Зато, адолесценти нису више послушни као раније, као деца, реч родитеља и родитељско искуство више није довољно и не усваја се априори (да би били своји морају бити различити од родитеља), они желе своје искуство, желе да се сами увере и да сами процене стварност, друге људе и животне ситуације. Лош исход је одустајање од себе и прихватање наметнутих ставова околине – „Ја сам оно што други желе“ или – „Ја сам оно што бих желео да будем“.

## 6. Најчешћи проблеми у породици и околини

Проблеми настају кад се деси нека очекивана или неочекивана промена. Адолесценција је нешто што се очекује, али родитељи нису припремљени за начине на које ће њихово адолесцентно дете испољавати своје нове потребе. Адолесцент, са друге стране, није припремљен за реакције родитеља у односу на његове промене и његове развојне потребе. Нове потребе и нова понашања аделецента ремете дотадашње односе и равнотежу, устаљеност функционисања породице, а то изазива напетост и сукоб међу члановима. Конфликти често настају из жеље да се буде свој и да се буде другачији од родитеља**.** Нормална тежња адолесцента ка сепарацији, одвајању од родитељских фигура, да би се коначно формирало своје ја, услед обостране неприпремљености, може да доведе до личних и породичних криза. Мишљење вршњака је важно да би се успоставила сепарација од родитеља, али и да би се обезбедила подршка и прихватање у вршњачкој групи. Критика, супротстављање, неслагање са родитељима је процес сепарације од родитеља. Кроз супротстављање формира се психолошка дистанца, увежбава се независност и самосталност. Зато су сукоби са родитељима део сваке адолесценције и већином се позитивно разрешавају. Продуктиван сукоб је онај у коме се нађу нова решења, нови договори, нова правила, помере се границе, а односи са родитељима постају зрелији. Понашање супротно од родитељских ставова је некада врло изражено. Могуће су: туче, опијања, експериментисање са дрогама, учествовање у крађи, промискуитетно сексуално понашање. Што је одступање у понашању драстичније, то је знак да је криза кроз коју пролази адолесцент већа и да су односи са родитељима и породицом поремећени. Промене настају трају и пролазе.

## 7. Да ли адолесцентно експериментисање има границе ?

Адолесцент често изненађује својим поступцима, промењивим, несталним емоцијама, нереалним жељама и одлукама. Питамо се: „Зна ли шта хоће“, „Зашто се понаша тако“, „У чему смо погрешили“...?

Границе постоје, мада су растегљиве и адолесцент стално има потребу да их тестира. Границу представља оквир ставова и већ усвојених вредности који су присутни у личности и изграђени дотадашњим васпитањем у породици, али и под утицајем ширег окружења. Стабилни односи, топла емоционална клима, отворена комуникација, усвојен систем вредности и јасна правила која важе у породици и која поштују сви чланови, представља сигурну базу и оквир за понашање адолесцента. Ако су

односи у породици релативно складни и емотивна атмосфера позитивна, експериментисање адолесцента неће прећи границе „дозвољеног“.

### 8. Шта радимо као родитељи, старатељи?

Велики број породица релативно лако пролази кроз адолесцентну фазу развоја и без већих тешкоћа превазилази кризу. Код неких породица овај период је тежак, а код мањег броја породица дешавају се праве паранормативне кризе које доводе до изразито негативних ефеката по адолесцента и саму породицу. У овом периоду потребно је повећати флексибилност граница и правила породице, разумети промене кроз које адолесцент пролази, разумети нове потребе адолесцента, одрастати заједно са њим. Ту неизбежну промену треба прихватити јер деца која су до тада била послушна постају другачија, теже за самосталношћу, одвајањем од родитеља, износе супротно мишљење, ставове, захтеве, а родитељи, старији, постају ригидни. Границе породице, емоционална повезаност треба да буде флексибилна да прихвати промене, а да очува опстанак породице. Адолесцент је носилац породичне промене јер код њега се јављају нове потребе. Мењају се односи у породици и статус појединих чланова, мењају се улоге чланова, мењају се правила понашања. Обавеза одраслих је да промену прихвате и помогну да се она одвија на психолошки и социјално прихватљив начин.

Како реагујемо на измењено или непослушно понашање адолесцента? Најчешће реагујемо тренутно љутњом, виком, вређањем, испољимо сопствену агресију и немоћ. Непослушност адолесцента често буди агресију код одраслих. Зашто? Својим понашањем он ремети дотадашњу устаљену равнотежу у којој се све одвија по неком систему који нам одговара и у коме је све мирно. Када се нешто деси, настаје бура, страх, љутња, не знамо шта да радимо, губимо сопствене оријентире и дотадашње позиције, сами се осећамо несигурно у новој ситуацији и реагујемо љутњом, агресијом, да би све вратили на старо и да би се иста равнотежа поново успоставила. То често није могуће код адолесцената – потребни су нови односи, другачије постављање ствари, потребна је промена и код нас да би могли да разумемо и помогнемо у решавању промене код адолесцента.

Могућа је и „нојева реакција“, да гурнемо главу у песак и да не видимо шта се дешава, да једноставно не примећујемо промене у изгледу, потребама и понашању адолесцента и да на њих не реагујемо, да их игноришемо. Реакција „линијом мањег отпора“, коју смо можда искусили и у својој породици, не примењује се да би адолесцент сам схватио да нешто није у реду и да би сам нашао неки излаз. Она не даје најпожељ-

није резултате. Њоме штитимо себе од стреса и дајемо лажну поруку адолесценту да је он довољно велики да може и сам да се снађе и да носи сву одговорност за своје грешке. Ово је, можда, гора реакција од отворене агресије. Када се наљутимо и то покажемо, онда адолесцент зна да га примећујемо, чујемо, видимо и да реагујемо на оно што он ради. И таква реакција је боља од нереаговања, од занемаривања, игнорисања и пасивне агресије. Овакви односи су присутни у неким породицама чији су чланови емотивно уздржани, хладни, дистанцирани, где се проблеми „гурају под тепих“, а стварност се игнорише и приказује лажно добром: нема љутње, нема реакције, па нема ни проблема, све је добро, идеално и решиће се само по себи. Оба начина не доносе задовољавајуће решење ни за адолесцента ни за породицу.

### 9. Који је начин здравог приступа насталим променама?

Показати искрену жељу да прихватамо и разумемо адолесцента. Разговарати о његовом понашању и о томе како се осећа. Не осуђивати га и не критиковати на самом почетку разговора. Не омаловажавати и не вређати личност адолесцента. Не држати придике. Не наступати ауторитативно – апсолутистички „док те ја храним, биће како ја кажем“. Ово значи да треба да схватимо да је понашање адолесцента израз неке унутрашње „муке“, борбе, дилеме. Његово понашање је спољашња манифестација неке унутрашње тешкоће коју не уме и не може да реши на адекватан начин. Иза негативног понашања стоје негативне, тешке и непријатне емоције, трпљење.

Адолесцент се можда лоше осећа због породичних односа. Често својим упадљивим понашањем и кршењем правила, адолесцент жели да пошаље поруку родитељима, да привуче њихову пажњу да почну да се баве њиме, макар и на негативан начин, кроз сукобе љутњу и грдњу, зато што се осећа усамљено и несигурно. Некада ставља себе у позицију проблематичног члана, да би тиме окупио родитеље, да би их приближио или сачувао њихов брак.

Проблем може да лежи и у уклапању у вршњачку групу. Осећај неприхваћености у групи вршњака, жеља да га прихвате као равноправног и вредног члана групе, тера га некад у екстремно понашање којим доказује своју вредност, способност, лојалност и припадност групи.

Некада тешкоћу чини незадовољство собом, осећај мање вредности у односу на супротни пол и своју улогу или постигнуће у школи. Разочарење у личне квалитете, изглед, привлачност за супротни пол, стид и немогућност да оствари емотивну везу, стварају осећај несигурности,

недостатка самопоуздања и самопоштовања. Разочарење у своју способност учења и доказивања на интелектуалном плану и сазнање да ће тиме разочарати родитељска очекивања често га води путем одустајања од школовања, негирања значаја образовања, путем лаке зараде или потпуним предавањем и „паразитирањем“ у родитељском дому. Уз систем вредности који друштво тренутно нуди преко медија, велики број адолесцената не зна којим путем да крене.

Реакција родитеља треба да буде правовремена и усклађена са тренутком када је атмосфера мирна, а не набијена љутњом, јер је једино тада могућ разговор. Разговара се о понашању, а добро је говорити и о својим искуствима из тог периода. Адолесцент треба да схвати да је и родитељ био млад и пролазио кроз сличне кризе, а родитељ не треба да пати од „родитељске амнезије“ да „никада није био адолесцент“. Није срамота рећи да смо и ми имали слабости и лоше тренутке и како смо кроз њих пролазили, шта нам је тада највише помогло. Такав приступ ослобађа адолесцента страха да ћемо га осудити, казнити и одбацити и ствара осећај да га можемо разумети, а не само осуђивати. Ово захтева да се мало „спустимо“ психолошки на ниво адолесцента и да видимо ситуацију из његовог угла. То значи и да схватимо како нас он види и како се осећа у кући или са његовим друштвом. Тек кад успемо да померимо угао гледања, дајемо шансу да остваримо прави контакт са адолесцентом и да му помогнемо да нађе бољи пут изласка из тренутне кризе, да коригује своје понашање и истовремено да направи прве сопствене, прихватљиве изборе. Да му помогнемо да промена у понашању буде његова одлука, а не да је ми наметнемо снагом родитељског ауторитета. Ако је одлука наметнута, а није његов избор, никада неће бити трајна ни искрена. Већ у следећој прилици исто понашање ће се поновити.

Отвореност, искреност, толеранција, прихватање адолесцента као неког ко има право на грешке и на трагање, јер се налази у природном циклусу промена и нестабилности, пут је којим се лакше иде. Читава породица треба да покаже флексибилност. Договор, заједнички, уз јасна правила која су логична, примерена околностима и условима у средини и која су прихватљива за адолесцента, отвара могућност проласка кроз адолесценцију са мање турбуленција. Већа права за која се адолесцент бори подразумевају да има и већу одговорност за своје понашање. Флексибилност и прилагодљивост породице значи пратити различите потребе које се временом јављају кроз одрастање детета. Оно што важи за породицу са малим дететом, не важи за породицу са адолесцентом. Улоге се мењају, правила су другачија, родитељи треба да дозволе одрастање и осамостаљивање адолесцента, да чују и уваже његов глас, да се с њим договарају, траже заједничка могућа решења. Тако ће се адолесцент осе-

тити боље прихваћеним и уваженим, а кад нас прихватају и цене они до којих нам је највише стало, а то су наши родитељи, онда и себе боље прихватамо. Сусрет са собом, прихватање себе, задовољство собом, сазнање ко сам и шта желим, шта могу и који је мој пут, су основна питања сваког адолесцента.

## 10. Закључак

Адолесценицију по брзини промена које собом носи може да се пореди са првом годином живота. Велики број задатака који пред адолесцента ставља, може изазвати страх, несигурност, депресивност код младе особе. Излаз из „хаоса“, адолесцент може наћи само ако је прихваћен и уважен. Индивидуални развој и циклус породице су повезани, прожимају се и захтевају међусобно прилагођавање. Потребна је флексибилност породице, да би се задовољиле адолесцентове потребе за осамостаљивањем. Пут до идентитета за којим адолесцент трага у том периоду развоја, није ни мало лак, ни за њега ни за породицу. Зато адолесценцију треба схватити као нормалну развојну фазу у животу појединца и његове породице. Зато, можда, одрасле треба подсетити на то да:

- адолесценција није патолошка бура без контроле,
- адолесцети нису непредвидљиви, импулсивни, агресивни, ниског прага толеранције,
- конфликти представљају саставни део живота,
- конфликт између адолесцента и родитеља представља конструктивно мимоилажење, а не потпуни раскид веза са родитељима,
- адолесценција није болест већ младалаштво, развој, промена,
- са адолесцентима треба разговарати на прави начин и у право време,
- адолесценте треба волети, да бисте их разумели,
- аделесценте треба разумети, да би им помогли да постану зрели људи,
- све што чинимо добро за децу има значај за њихов раст и развој,
- отворена и јасна комуникација са адолесцентима увек даје позитивне резултате,
- захтеви и очекивања која им постављамо треба да буду реални и за адолесцента остварљиви,
- правила и ограничења која им постављамо треба да буду реална, прилагођена узрасту и околностима, да би их адолесцент лакше усвојио и поштовао,

- није дозвољено кажњавати физички, батинама, ћутањем, игнорацијом, емотивним одбацивањем, исмејавањем и понижавањем,
- презаштитнички став родитеља према адолесценту производи подједнаку штету као и агресија.

## Литература


Beane, A., (2004): *Учионица без насилништва*, Креативни центар, Београд

Група аутора, (2007): *Примењена психологија – друштво, породица и понашање,* Универзитет у Нишу, Филозофски факултет

Ериксон, Е., (1976): *Омладина, криза, идентификација*, НИП „Побједа“, Титоград

Кушмић, Е., (1994): *Брачна и породична психотерапија*, Издавачка књижарница Зорана Стојановића Сремски Карловци, Нови Сад

Тадић, Н., (1985): *Психијатрија детињства и младости*, Научна књига, Београд

Ћурчић, В., (1997): Адолесценција, револуција и еволуција у развоју, Жарко Албуљ, Београд

Ћурчић, В.,(20 ?): *Младост сломљених крила*, Зборник радова, Центар за социјални рад „Свети Сава“ Ниш, Ниш

# АНАЛИЗЕ И ИСТРАЖИВАЊА

**Марина Вукотић, саветница за истраживачке послове**
**Сања Грмуша, саветница за социјалну заштиту и стручне послове**
**Покрајински завод за социјалну заштиту, Нови Сад**

## АНАЛИЗА РАДА ЦЕНТАРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У АП ВОЈВОДИНИ У ЗАШТИТИ ДЕЦЕ СА ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ

***Резиме***

Предмет овог рада је анализа актуелне праксе центара за социјални рад са територије АП Војводине у раду са децом и малолетницима који испољавају проблеме у понашању и који су у сукобу са законом. У анализи су представљени резултати истраживања које је спроведено са циљем стицања увида у стање праксе, потребе и проблеме центара за социјални рад у овој области и дефинисања препорука за унапређење рада. Истраживање се односило на временски период од 2009. до 2011. године и обухватило је неколико области: обученост стручних радника центара за социјални рад за рад са малолетницима и њихове потребе за стручним усавршавањем, пројектно ангажовање центара, активности и услуге, сарадњу у локалној заједници, тешкоће са којима се стручњаци центара сусрећу у овој области као и њихове препоруке за унапређење квалитета рада. Анализа је показала да у посматраном трогодишњем периоду, који је обухваћен истраживањем, постоји континуирани пораст броја деце са асоцијалним понашањем и у сукобу са законом, затим, да обученост стручњака у центрима није на задовољавајућем нивоу, те да су потребе за стручним усавршавањем изражене, и то у целокупном процесу рада – од превенције до рада са децом и малолетницима код којих је већ дошло до испољавања проблематичног понашања. Такође, показало се да је релативно мали број центара био пројектно ангажован у овој области током претходних година, да свега око једне трећине локалних са-

моуправа у АПВ актуелно финансира активности/услуге намењене овој циљној групи и да постоји солидна сарадња центара са актерима у овом процесу на нивоу локалних заједница.

**Кључне речи**: центар за социјални рад, малолетници са асоцијалним понашањем и у сукобу са законом, АП Војводина.

*
* *

## 1. Увод

Заштита деце и малолетника са проблемима у понашању је свеобухватан процес у којем учествује више актера, међу којима значајну улогу на локалном нивоу има центар за социјални рад. Подаци указују да се број деце и младих са проблемима у понашању континуирано повећава током година, а самим тим и да је веће ангажовање центра за социјални рад, као органа старатељства, у раду са овом циљном групом, при чему је центар истовремено у обавези да перманентно ради на унапређењу сопствених капацитета.

Предмет овог рада је анализа актуелне праксе центара за социјални рад са територије АП Војводине у области заштите деце са асоцијалним понашањем и сукобу са законом, анализа кретања броја ове деце, корисника центара у трогодишњем периоду (2009. до 2011. године), као и обим и врста изречених кривичних санкција. За потребе анализе реализовано је истраживање са циљем стицања увида у стање праксе, потребе и проблеме са којима се центри сусрећу, као основе за дефинисање препорука за унапређење рада. Истраживање је било усмерено на прикупљање података из следећих области: обученост стручних радника за рад са малолетницима и њихове потребе за стручним усавршавањем, пројектно ангажовање центара, активности и услуге, сарадња у локалној заједници, тешкоће са којима се стручњаци центара сусрећу у овој области као и њихове препоруке за унапређење сарадње и квалитета рада.

## 2. Примењене методе

За потребе истраживања креиран је упитник који је електронским путем дистрибуиран на адресе свих центара за социјални рад (укупно 41) са територије АП Војводине. Попуњене упитнике доставило је 38 центара, што је 93% од укупног броја послатих. Поред примене упитника, урађена је и анализа годишњих извештаја о раду центара за социјални рад, са циљем увида у број и структуру деце са асоцијалним понашањем

и сукобу са законом, као и обим и врсту изречених кривичних санкција према малолетницима у посматраном периоду. У првом делу рада разматране су улоге које центар за социјални рад има у раду са овом циљном групом, а у другом су приказани разултати анализе годишњих извештаја о раду центара и спроведеног истраживања.

### 3. Улога центра за социјални рад у заштити деце и малолетника са проблемима у понашању и сукобу са законом

Центар за социјални рад као део система социјалне заштите има важну улогу на локалном нивоу у области рада са децом и малолетницима са проблемима у понашању и у сукобу са законом. Ова улога огледа се, са једне стране, у превенцији, односно спречавању настанка оваквих проблема, а са друге стране, у реаговању када је већ дошло до испољавања проблема у понашању.

Центар за социјални рад у овој области свог рада поступа у складу са Законом о социјалној заштити[1], Породичним законом[2], Правилником о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад[3], Законом о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетних лица[4] и Правилником о извршењу васпитних мера посебних обавеза[5] .

Превентивна улога центра за социјални рад је да ради на раном откривању деце и малолетника који су у ризику да испоље проблеме у понашању, да прати и проучава потребе и проблеме ове циљне групе у својој локалној заједници, да иницира развој недостајућих услуга, развија међусекторско партнерство и превентивне програме који треба да допринесу задовољавању потреба деце у ризику и сукобу са законом и њихових породица, да ради на развијању волонтерских капацитета у заједници, иницира кампање усмерене на јачање грађанске свести и одговорности. Наравно, у области превенције важно је ангажовање и других система: здравства, образовања, полиције, правосуђа, организација цивилног друштва и других, па је стога развијање партнерстава на локалном нивоу са овим системима, од веома великог значаја.

---

[1] „Сл. гласник РС“ бр. 24/2011.

[2] „Сл. гласник РС“ бр. 18/2005.

[3] „Сл. гласник РС“ бр. 59/2008 и 37/2010.

[4] „Сл. гласник РС“ бр. 85/2005.

[5] „Сл. гласник РС“ бр. 94/2006.

У раду са децом и малолетницима код којих је већ дошло до манифестације делинквентног понашања, улога центра за социјални рад је веома значајна, а посебно када су питању деца до 14 година (кривично неодговорна) за које је надлежна искључиво ова служба.

Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад[6] одређује послове које центар за социјални рад обавља у вршењу јавних овлашћења: сарађује са јавним тужиоцем, односно судијом за малолетнике у избору и примени васпитних налога, спроводи медијацију између малолетног учиниоца и жртве кривичног дела, подноси извештај о испуњењу васпитног налога јавном тужиоцу, односно судији за малолетнике, присуствује по одобрењу суда, радњама у припремном поступку против малолетног учиниоца кривичног дела (саслушање малолетног учиниоца кривичног дела, саслушање других лица), ставља предлоге и упућује питања лицима која се саслушавају, доставља мишљење суду пред којим се води кривични поступак против малолетника у погледу чињеница које се односе на узраст малолетника, чињеница потребних за оцену његове зрелости, испитује средину и прилике у којима малолетник живи и друге околности које се тичу његове личности и понашања, присуствује седници већа за малолетнике и главном претресу у кривичном поступку против малолетног учиниоца кривичног дела, обавештава суд надлежан за извршење заводске васпитне мере и орган унутрашњих послова када извршење мере не може да започне или да се настави, због одбијања или бекства малолетника, стара се о извршењу васпитних мера посебних обавеза, проверава извршење васпитне мере појачаног надзора од стране родитеља, усвојитеља или старатеља и указује им помоћ у извршењу мере, проверава извршење васпитне мере појачаног надзора у другој породици и указује помоћ породици у коју је малолетник смештен, спроводи васпитну меру појачаног надзора од стране органа старатељства тако што се брине о школовању малолетника, његовом запослењу, одвајању из средине која на њега штетно утиче, потребном лечењу и сређивању прилика у којима живи, стара се о извршењу васпитне мере појачаног надзора, уз обавезу дневног боравка у установи за васпитавање и образовање малолетника, доставља суду и јавном тужиоцу за малолетнике извештај о току извршења васпитних мера о чијем се извршењу стара, предлаже суду доношење одлуке о трошковима извршења васпитних мера и обавља друге послове утврђене законом.

[6] „Сл. гласник РС“ бр. 59/2008 и 37/2010) у члану 4 став 2. алинеје 7-20.

Такође, центар за социјални рад пружа помоћ у реинтеграцији малолетника по извршењу заводских мера и казне малолетничког затвора.

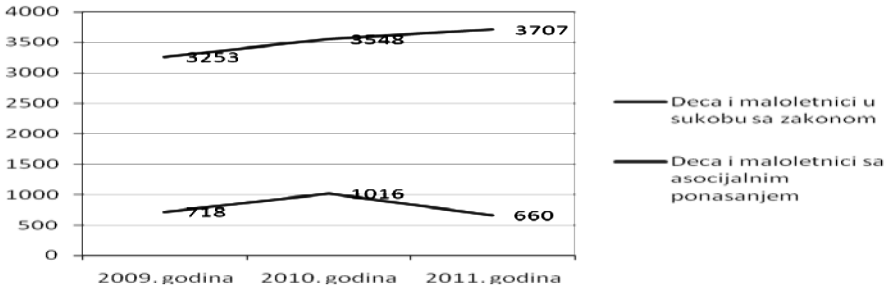
## 4. Анализа резултата

### 4.1. Резултати анализе годишњих извештаја о раду центара за социјални рад

#### *4.1.1. Број и структура деце и малолетника са проблемима у понашању*

У центрима за социјални рад на територији АП Војводине у току 2011. године евидентирано је укупно **4.367** деце[7] и малолетника[8] са проблемима у понашању[9]**,** што је пораст од 9% у односу на 2009. годину. У даљој анализи, када је посматрано кретање броја деце у подгрупацијама деце и малолетника са проблемима у понашању, уочава се тренд смањења броја деце и малолетника са асоцијалним понашањем у односу на повећање броја деце и малолетника у сукобу са законом**.**

График бр. 1: Број деце и малолетника са асоцијалним понашањем и број деце и малолетника у сукобу са законом, по годинама




У посматраном периоду, у структури деце и малолетника у сукобу са законом, кривично одговорни малолетници у просеку чине око 84% од укупног броја ове циљне групе. Број кривично одговорних малолетника

[7] Деца узраста 6 до 14 година

[8] Малолетници узраста 15 до 18 година

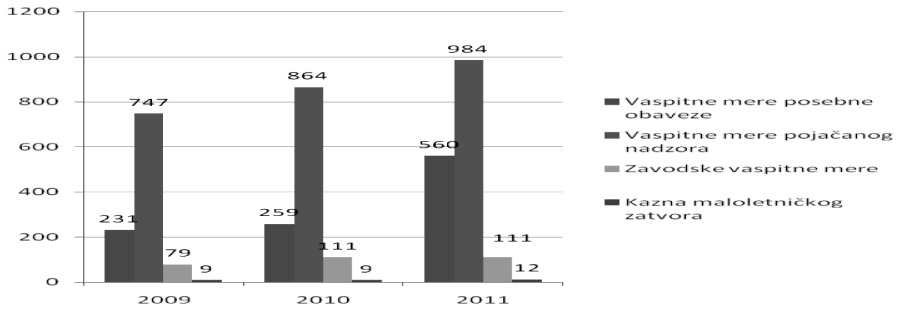
[9] У систему социјалне заштите корисничка група деце са проблемима у понашању обухвата децу и малолетнике са асоцијалним понашањем и децу и малолетнике у сукобу са законом

континуирано расте и од 2009. до 2011. године, евидентира се пораст од 16%. Такође, приметан је и пораст броја кривично неодговорне деце, али је тај тренд био нешто мање изражен у периоду између 2010. и 2011. године, када је износио приближно 2%, а значајно изражен у периоду који је претходио – између 2009. и 2010. када је забележен пораст од чак 34% деце у овој групацији.

### *4.1.2. Број и структура изречених кривичних санкција у посматраном периоду од 2009. до 2011. године*[10]

У структури изречених кривичних санкција највећи удео имају мере појачаног надзора, потом васпитне мере посебне обавезе, а затим следе заводске васпитне мере и мера упућивања у малолетнички затвор са значајно мањим уделом. Из графика који следи такође се види да је број свих изречених мера у порасту током посматраног периода.

График бр. 2: Структура изречених кривичних санкција у периоду 2009. до 2011. године




**Васпитне мере посебне обавезе**

Према евиденцији центара за социјални рад судови су у току 2011. године малолетницима изрекли укупно 560 васпитних мера посебне обавезе, што је значајан пораст у односу на претходне године. Број изречених васпитних мера посебне обавезе у 2011. години је за 31% већи у односу на 2010. годину и 11% у односу на период између 2009. и 2010. године. У структури изречених васпитних мера посебне обавезе најчешће

[10] Подаци који се наводе за 2009. и 2010. годину односе се на број малолетника, док се подаци за 2011. годину односе на број изречених мера. У том смислу, у анализи трендова у посматраном периоду могу да постоје извесна одступања, имајући у виду чињеницу да према једном малолетнику може да буде изречено једна или више васпитних мера.

су оне које упућују на активности социјалног, хуманитарног и еколошког садржаја (у току 2011. године укупно је 243 изречене мере *Укључивања без надокнаде у рад хуманитарних организација или обављање послова социјалног, локалног и еколошког садржаја*), као и оне образовног карактера (током 2011. године изречено је 118 мера *Редовног похађања школе и неизостајање са посла*).

**Васпитне мере појачаног надзора**

У току 2011. године изречено је укупно 984 васпитне мере појачаног надзора. Структура изречених мера појачаног надзора у 2011. години показује да је најчешће изречена мера *Појачаног надзора од стране органа старатељства* – 826 ових мера, што је за око 40% више него у 2010. години. Изречено је 152 *Мере појачаног надзора од стране родитеља, усвојиоца или стратеља* што је за 45% мање у односу на 2010. годину. У току 2011. године судови су изрекли шест мера *Појачаног надзора уз дневни боравак у одговарајућој установи за васпитање и образовање малолетника*, што је значајно мање у односу на 2010. годину, када је ова мера изречена 96 пута – у питању су мере за малолетнике који су у току 2010. године користили дневни боравак при Центру за социјални рад у Новом Саду, а с обзиром да током 2011. године дневни боравак није функционисао, суд у Новом Саду ову меру није ни изрицао.

**Заводске васпитне мере**

Учесталост изрицања заводских мера није промењена у односу на претходну годину. Наиме, у току 2011. године изречено је ових мера за 111 деце и младих, што је исто као и претходне године. Најчешћа мера је *Упућивање у васпитно – поправни дом* (укупно изречених 76 у току године), потом *Упућивање у васпитну установу* (24 у току 2011. године). У току 2011. године изречено је 11 мера *Упућивања у посебну установу за лечење и оспособљавање,* али је евидентан проблем у непостојању установа за извршење ових мера (према наводима стручних радника центра ова мера се сада извршава у здравственој установи).

**Казна малолетничког затвора**

Казна малолетничког затвора изречена је у току 2011. године за укупно 12 деце и младих, односно троје више него претходне године. Према подацима центара, 10 пунолетних корисника (кривично дело извршили као малолетна лица), у току 2011. године користили су услуге подршке за реинтеграцију након изласка из затвора (саветодавни рад са

корисником и породицом, припрема породице за прихват корисника по извршењу казне, исплата једнократне новчане помоћи, утврђивање права на новчану социјалну помоћ, помоћ у прибављању документације…). Овај податак није доступан за претходне године јер је уведен у образац за годишње извештавање центра за социјални рад од извештајне 2011. године.

### 4.2. Резултати истраживања применом упитника

#### *4.2.1. Обученост стручних радника центара за социјални рад у области рада са децом са асоцијалним понашањем и у сукобу са законом*

У 38 центара за социјални рад са територије АП Војводине који су одговорили на послати упитник, запослено је укупно 463,5 стручних радника, а од тог броја 84 или 18% радника прошло је неку врсту обуке за рад са децом са проблемима у понашању. Ако се анализира колики је удео радника који су обучени за рад са овом циљном групом по појединачним центрима, узимајући у обзир само оне који су се изјаснили потврдно о томе да је одређени број њихових запослених прошао неку обуку, онда се може закључити да је то у просеку нешто мало више од трећине (35%) радника по једном центру. Податак који забрињава је да чак у 60% центара ниједан стручни радник није прошао никакву врсту обуке из ове области рада.

Анализом одговора о врсти завршених обука (по критеријуму акредитована[11]/није акредитована) добијен је податак да су у само 11 центара стручни радници прошли неку од акредитованих обука за коју оцењују да им је значајна за ову област рада. При том, само два програма међу навођеним су намењена примарно за рад са децом и младима са проблемима у понашању, односно као крајње кориснике имају ову циљну групу (у питању су обуке *„Оснивање и вођење групе за само (подршку) младих у ризику / клуб за младе по моделу Григ“ и „Подстицање просоцијалног и превенција агресивног понашања младих“*)[12]. Иако је евидентно да је мали број стручних радника прошао акредитоване обуке, знања која су

[11] Мисли се на програме обука који су акредитовани од стране Министарства рада и социјалне политике.

[12] На листи акредитованих програма обука тренутно се налази 8 активних програма чији крајњи корисници су деца и млади са проблемима у понашању. База акредитованих програма обуке доступна је на сајту Републичког завода за социјалну заштиту www.zavodsz.gov.rs.

им од значаја у раду у овој области стицали су и кроз учешће на семинарима, стручним скуповима и саветовањима.

### *4.2.2. Недостајућа знања и вештине стручних радника у центрима за социјални рад*

Знања и вештине које су стручни радници наводили као недостајуће у раду са децом са проблемима у понашању, јесу она која се односе на целокупни процес, од превенције до знања и вештина која су неопходна за рад са малолетницима који су већ починили кривична дела. Стручњаци су истакли потребу да унапреде знања, пре свега у области радионичарског рада, рада са децом са сметњама у развоју и психичким проблемима која су извршила кривична дела, затим из области превенције насилничког понашања, вршњачког насиља, злоупотребе психоактивних супстанци, медијације између малолетних учинилаца и оштећених... Значајна би била и размена искустава са другим центрима о успостављању сарадње у локалној заједници.

### *4.2.3. Пројектно ангажовање центара за социјални рад*

Стручни радници из 11 (29%) од укупног броја центара обухваћених истраживањем, учествовали су у претходне три године у реализацији пројеката који су се односили на област рада са децом са проблемима у понашању. Имајући у виду да су током претходних година установе система социјалне заштите имале прилику да кроз пројекте обезбеде средства за успостављање и развој нових социјалних услуга[13], податак који је добијен овим истраживањем указује на релативно скромно ангажовање у овој области. Тако на пример, током претходних година кроз пројекте, у АП Војводини, успостављена су само три дневна боравка намењена циљној групи деце и младих са проблемима у понашању. У питању су дневни боравци у Суботици, Новом Саду и Сремској Митровици и један клуб за младе са проблемима у понашању у Пећинцима.

### *4.2.4. Финансирање активности/програма/услуга намењених деци и младима са проблемима у понашању[14]*

Анализом одговора о спремности локалних самоуправа да финансирају активности/програме/услуге које центри за социјални рад реали-

[13] Овакве пројекте подржавали су Министарство рада и социјалне политике, надлежни покрајински секретаријат, Фонд за социјалне иновације, међународни донатори – UNDP, DFID идр.

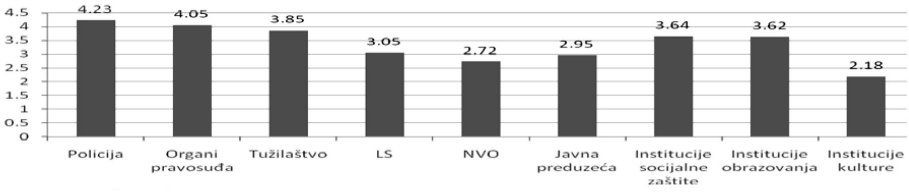
[14] У складу са Законом о социјалној заштити, јединица локалне самоуправе обезбеђује дневне услуге у заједници, услуге подршке за самосталан живот и саветодавно-терапијске и социјално-едукативне (члан 44 – 46)

зују, или уз њихову сарадњу, што је један од основних предуслова одрживости, добијен је податак да само 12 локалних самоуправа у АП Војводини актуелно финансира овакве активности. У питању су: Бачка Паланка, Пећинци, Нови Сад, Сомбор, Кањижа, Житиште, Сремска Митровица, Врбас, Суботица, Стара Пазова, Србобран и Вршац, а финансирају се активности/услуге као што су: саветовалишта, клуб и дневни боравак за децу и младе са проблемима у понашању, медијација, развијање волонтерских капацитета (укључивање волонтера у активности са децом…), едукације из области превенције насилничког понашања и болести зависности, превентивне кампање. Сва три претходно поменута дневна боравка у Сремској Митровици, Суботици и Новом Саду, као и клуб у Пећинцима, који су успостављени као пројектне активности, сада се финансирају из општинских буџета.

*4.2.5. Сарадња на локалном нивоу*

Резултати истраживања показују да су центри најзадовољнији сарадњом са полицијом, правосуђем и тужилаштвом. Нешто нижим просечним оценама окарактерисана је сарадња са актерима где се примењују изречене васпитне мере – институцијама система социјалне заштите, образовања и културе, организацијама цивилног друштва и јавним предузећима. Слабије је оцењена и сарадња са локалним самоуправама, што указује да су очекивања стручњака центара од представника њихових локалних власти, вероватно, далеко већа. Интересантан податак је и доста ниско оцењена сарадња са организацијама цивилног друштва (у даљем тесту OCD), имајући у виду важност јачања партнерства између социјалне заштите и цивилног сектора и већег укључивања ових организација у пружање услуга социјалне заштите у контексту очекиваног развоја плуралитета пружалаца услуга. На графику који следи може се видети просечна оцена којом су центри оценили сарадњу са актерима у овој области.

График бр. 3: Оцене сарадање са другим актерима



Према мишљењу стручних радника центара, оно што чини сарадњу са другим актерима добром јесте, пре свега, добра комуникација и узајамно информисање. У том смислу, у већини одговора истиче се добра комуникација са полицијом, тужилаштвом и судовима, што је у складу и са претходно изнетим оценама сарадње. Центри, као чиниоце добре сарадње, виде и то што судови и тужалаштва уважавају мишљења стручњака центара приликом доношења одлука о врсти кривичних санкција које се изричу малолетницима. Као значајан чинилац се истиче и спремност да се заједнички ради на проблему – одржавање заједничких састанака, конференција случаја, спровођење заједничких превентивних активности као што су конференције и трибине, затим ефикасност и брзо и правовремено реаговање других актера.

Протоколе који се односе на област сарадње и поступања у раду са децом која испољавају проблеме у понашању има 17 (45%) центара за социјални рад, учесника у истраживању. Изузев у једном случају, потписани протоколи се, према изјавама центара, примењују у пракси. Потписнице протокола су установе и организације у којима се примењују изречене васпитне мере: јавно комунална предузећа, општинске организације Црвеног Крста, локалне ОЦД, месне заједнице, установе социјалне заштите, уколико их има у конкретној општини, и, у врло малом броју случајева, здравствене установе, школе и институције културе. У једној општини (Србобран) потписница протокола је и Национална служба за запошљавање. Интересантно је да се у само два случаја (Вршац и Пећинци) као потписници протокола наводе органи правосуђа, тужилаштво и полиција, и поред тога што су центри најзадовољнији сарадњом управо са овим актерима – што је евидентно из оцена и примера сарадње. Препорука би свакако била да се и ови актери укључе у формализацију сарадње кроз протоколе у којима би прецизно биле дефинисане улоге и одговорности актера и садржај сарадње.

На основу овог истраживања, ипак се не може са сигурношћу тврдити да ли поменути актери (правосуђе, тужилаштво, полиција) заиста нису потписници постојећих протокола – у том случају могли би смо констатовати да у пракси имамо протоколе/уговоре билатералног типа који се односе искључиво на центар и установу/организацију у којој се спроводе изречене васпитне мере. Под претпоставком да је ово тачно, а узимајући у обзир да је сарадња са установама и организацијама у којима се спроводе изречене васпитне мере оцењена нижим просечним оценама, може се закључити да и поред тога што је сарадња на овој реалацији формализована, ипак постоји простор за њено унапређивање, а пре свега у стандардизацији начина праћења и извештавања о извршењу васпитних мера. У прилог томе говори и податак, добијен овим истраживањем, да

у половини (50%) центара не постоје процедуре о начинима и динамици извештавања од стране установе или организације у којима се васпитне мере спроводе.

*4.2.6. Препоруке стручњака центара за социјални рад за унапређење сарадње*

Стручни радници дали су следеће препоруке, како би сарадња у овој области била унапређена: неопходно је препознавање проблема од стране локалне самоуправе, виши ниво издвајања из локалних буџета као и формирање одговорног тела на нивоу локалне заједнице – савета, у чијем би саставу били представници релевантних институција. Важно би било јасно дефинисати улоге и обавезе свих актера у локалној заједници кроз потписивање протокола и утврђивање процедура о праћењу и извештавању о извршењу васпитних мера. Укључивање у већој мери институција образовања и то пре свега у превентивне активности и рано препознавање деце који испољавају проблеме у понашању, као и укључивање ОЦД и волонтера у рад са децом**.** Центри су препознали и да би заједничке обуке са представницима других релевантних система у великој мери унапредиле квалитет узајамне сарадње.

*4.2.7. Примена васпитних мера и оцена њихових ефеката*

Резултати истраживања показали су да су установе и организације у којима се најчешће извршавају изречене васпитне мере, јавно комунална предузећа, општинске организације Црвеног Крста, локалне ОЦД, месне заједнице и установе/услуге социјалне заштите уколико их има у конкретној општини. Много ређе, то су: школе, здравствене установе, установе културе, спортски клубови и слично. У једној општини изречене васпитне мере спроводе се у сарадњи са парохијом православне цркве. Стручњаци центара сматрају да примењене мере дају позитивне резултате код малолетника и њихове ефекте оцењују просечном оценом 3,82 (на скали од 1 до 5). Истом оценом, 3,82, стручњаци су вредновали и квалитет рада свог центра у овој области.

*4.2.8. Тешкоће са којима се сусрећу стручњаци центара за социјални рад у раду са децом са асоцијалним понашањем и у сукобу са законом*

Најчешће тешкоће које имају стручни радници центара за социјални рада у раду са децом са проблемима у понашању, могу се сумирати на следеће: недовољан број стручних радника у центру и преоптерећеност бројем случајева, као и недовољна обученост за рад са овом циљном групом. Мали број програма намењених деци до 14 година, а имајући у виду

све већи број деце овог узраста која чине кривична дела. Непостојање посебних установа за лечење и оспособљавање и мали број дневних боравака где би се спроводиле кривичне санкције. Недовољно прецизна законска регулатива (на пример, која се односи на примену васпитних мера посебне обавезе рада без надокнаде), дуготрајност судских поступака и предуго време које протекне од извршења кривичног дела до изрицања санкције. Сарадња са школама је слабо развијена, а велики проблем представља и немотивисаност и несарадљивост родитеља (неодазивање на позиве и неприхватање проблема)… Анализирајући наведено, може се закључити да је висока оцена приликом самооцењивања рада центра у очигледној несразмери са потешкоћама које имају стручни радници у раду са овим корисницима, а посебно ако се узме у обзир и недовољна обученост коју су сами идентификовали као проблем.

*4.2.9. Препоруке које су дали стручњаци центара за социјални рад за унапређење квалитета рада са децом са асоцијалним понашањем и у сукобу са законом*

Препоруке које су дали стручњаци центара за социјални рад како би се унапредио квалитет рада у овој области су следеће: неопходно је повећати број стручних радника у центрима и подићи ниво обучености за ову област. Такође, потребно је радити на сензибилизацији опште јавности и едукацији свих актера за ову проблематику. Локалне самоуправе треба да препознају овај проблем и да покажу већу спремност да финансијски подрже постојеће услуге и програме као и успостављање услуга тамо где оне нису развијене (дневних боравака, саветовалишта). С тим у вези, потребна је боља координација и сарадња као и заједничко планирање са локалном самоуправом. Неопходно је развијати и спроводити више превентивних програма (уз укључивање школа у већој мери). Значајно би било доношење законске регулативе која би обавезивала и институције и организације да учествују у спровођењу васпитних мера. Стручњаци центара истичу да би скраћење судских поступака у великој мери допринело ефикаснијем раду самог центра.

## 5. Препоруке

• Имајући у виду да је мали број радника у центрима за социјални рад прошао одговарајуће обуке за рад са малолетницима који имају проблеме у понашању или су у сукобу са законом, приликом планирања стручног усавршавања запослених било би корисно (у складу са расположивим финансијским ресурсима) предвидети, поред акредитованих програма, учешће и у другим обукама које нису акредитоване, а имају за

циљ унапређење знања и вештина у раду са децом са проблемима у понашању. Неопходно је, такође, да се у већој мери користе други доступни начини развијања професионалних компетенција запослених у центрима за социјални рад као што су супервизијски састанци и тематске радионице и да се посебно подстиче континуирано самоусавршавање запослених, коришћењем стручне литературе, интернета и др.

- Центри за социјални рад треба у већој мери да користе и могућности пројектног финансирања како би обезбедили додатна средства за обуке запослених, успостављање услуга у локалној заједници, развој и спровођење превентивних програма за ову циљну групу.
- Центри за социјални рад треба, на основу идентификованих потреба, да иницирају у својој локалној заједници развој недостајућих услуга намењених за децу са проблемима у понашању (дневних боравака, саветовалишта, клубова за младе са проблемима у понашању…).
- Евидентан проблем све већег броја кривично неодговорне деце која чине кривична дела, намеће потребу увођења превентивних програма рада у сарадњи са установама из образовног система којима би требало обухватити што млађе узрасте деце.
- У циљу унапређења рада са овом групацијом деце, препоручује се заједничко учешће на стручним скуповима и представника других система у локалној заједници (правосуђа, полиције, тужилаштва, образовања, цивилног сектора).
- Приликом закључивања споразума између центра за социјални рад и установе или организације у којима се извршавају васпитне мере, било би корисно да се детаљније регулише начин, садржај и динамика извештавања. Ради уједначавања поступања у пракси, центар за социјални рад може да сачини образац за извештавање који би потом наведена установа или организација попуњавала.

**Литература и извори података:**

Закон о социјалној заштити (2011 ): Службени. гласник РС, бр. 24/2011

Породични закон (2005 ): Службени гласник РС, бр. 18/2005

Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад (2008 ): Службени гласник РС, бр. 59/2008 и 37/2010

Закон о малолетним учиниоцима кривичних дела и кривично правној заштити малолетних лица (2005): Службени гласник РС, бр. 85/2005

- Правилник о извршењу васпитних мера посебних обавеза (Сл. гласник РС“ бр. 85/2005)
- Годишњи извештаји о раду центара за социјални рад у АП Војводини, од 2009. до 2011. године

**Анђелија Ђоловић, професор педагогије и психологије**
**Маја Думнић, дипломирани психолог**
**Покрајински завод за социјалну заштиту Нови Сад**

# ПОТЕШКОЋЕ У РАДУ И ПОТРЕБЕ ЗА СТРУЧНОМ ПОДРШКОМ ВОДИТЕЉИМА СЛУЧАЈА У ЦЕНТРИМА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У АП ВОЈВОДИНИ

***Резиме***

У циљу планирања активности стручне подршке центрима за социјални рад, које ће бити усклађене са стварним потребама стручних радника, Покрајински завод за социјалну заштиту спровео је испитивање потешкоћа у раду и потреба за стручном подршком водитељима случаја. Анкетирање је спроведено на радионицама, које су реализоване као део стручне подршке ПЗСЗ центрима за социјални рад, у периоду од фебруара до јуна 2012. године. Од укупно 166 водитеља случаја који су присуствовали радионицама, упитник је попунило 159, односно испитивањем је обухваћено 58,8% запослених водитеља случаја из 41-ог центра за социјални рад са територије АП Војводине. Анкетом смо желели да прикупимо податке о томе: са којим се потешкоћама и изазовима у свакодневном раду сусрећу водитељи случаја, који облици и врсте подршке су им потребни, које врсте и облике подршке очекују од Покрајинског завода за социјалну заштиту и шта водитељи случаја виде као „отворена“ тј. спорна питања и проблеме у свакодневном раду и функционисању центра за социјални рад у коме су запослени.

На основу квалитативне и квантитативне анализе одговора издвојене су: најчешће потешкоће у раду водитеља случаја, с обзиром на корисничку групу, фазу циклуса вођења случаја; најзначајнији видови подршке и очекивања водитеља случаја од Покрајинског завода за социјалну заштиту. Испитивање је потврдило да је велики број потешкоћа водитеља случаја и даље везан за „отворено“ питање у центрима за социјални рад – организацију рада.

**Кључне речи**: водитељи случаја, потешкоће, изазови, подршка.

## 1. Увод

Покрајински завод за социјалну заштиту, у оквиру својих редовних програмских активности на унапређењу квалитета социјалних услуга, за 2012. годину, сачинио је План активности за пружање стручне подршке водитељима случаја у центрима за социјални рад на територији АП Војводине. Циљ подршке је унапређење стручне компетенције водитеља случаја у примени методе вођења случаја.

У изради Плана подршке за 2012. годину, Покрајински завод руководио се исказаним потребама од стране стручних радника центара за социјални рад приликом формалних и неформалних контаката, као и ресурсима којима актуелно располаже. Планирано је да се стручном подршком обухвати око 2/3 водитеља случаја из сваког центра за социјални рад у АП Војводини**.**

С обзиром на важност активне партиципације водитеља случаја у изради плана стручне подршке, као и чињенице да стручна подршка има праве ефекте само ако је конципирана и усмерена на њихове стварне тешкоће и проблеме у свакодневном раду. Покрајински завод спровео је испитивање потешкоћа у раду и потреба за стручном подршком водитеља случаја у центрима за социјални рад на територији АП Војводине.

## 2. Циљ испитивања

У циљу планирања активности стручне подршке центрима за социјални рад у текућој и наредној години, које ће бити усклађене са стварним потребама стручних радника, пре свега потребама за стручном подршком водитељима случаја, Покрајински завод за социјалну заштиту сачинио је упитник за њих.

Циљ анкетирања био је да се прикупе подаци:

- о потешкоћама са којима се сусрећу водитељи случаја у свакодневном раду
- о облицима и врстама подршке који су им потребни
- о врстама и облицима подршке које очекују од Покрајинског завода за социјалну заштиту и
- шта водитељи случаја виде као „отворена“ тј. спорна питања и проблеме у свакодневном раду и функционисању центра за социјални рад у коме су запослени.

## 3. Узорак и метод

Према подацима из Анализе годишњих извештаја о раду центара за социјални рад у АП Војводини у 2011. години коју је сачинио ПЗСЗ, на територији покрајне постоји и делује 41 центар за социјални рад. У овим центрима **запослено је 272 водитеља случаја.**

Испитивањем су били обухваћени водитељи случаја из свих центра за социјални рад са територије АП Војводине. Анкетирање је спроведено на почетку одржавања радионица, које су реализоване као део стручне подршке ПЗСЗ центрима за социјални рад у периоду од фебруара до јуна 2012. године.

Од укупно **166** водитеља случаја који су присуствовали радионицама, упитник је попунило њих **159.** Овај број водитеља случаја представља репрезентативни узорак, јер је испитивањем обухваћено **58,8%** запослених водитеља случаја у центрима за социјални рад у АП Војводини.

Анкетирањем нису били обухваћени стручни радници који искључиво тј. који обављају само послове материјалних давања као и водитељи случаја који половину радног времена обављају и послове супервизије, с обзиром да нису ни били укључени у ове групе за пружање стручне подршке.[1] Анкетирање је било анонимно.

## 4. Резултати

### 4.1. Тешкоће у раду са којима се сусрећу водитељи случаја

#### *4.1.1. Тешкоће у раду због којих се водитељи случаја обраћају супервизору*

Водитељима случаја, у анкети, постављено је питање: Које су тешкоће у раду на случају због којих се најчешће обраћате супервизору? Одговори водитеља случаја веома су слични и омогућили су груписање и њихову квантитативну обраду, тј. израчунавање фреквенције. Групе одговора и њихове фреквенције приказани су у табели која следи:

[1] Водитељи случаја који у ½ свог радног времена ообављају послове супервизора обухваћени су стручном подршком коју ПЗСЗ пружа супервизорима.

Табела бр. 1: Тешкоће у раду због којих се водитељи случаја обраћају супервизору

| | Тешкоће у раду због којих се водитељи случаја обраћају супервизору | Фреквенција одговора f |
|---|---|---|
| 1. | Израда плана услуга | **24** |
| 2. | Сложени случајеви и дилеме у раду | **19** |
| 3. | Почетна процена | 12 |
| 4. | Не обраћам се супрвизору или веома ретко | **16** |
| 5 | Није одговорило на питање | **13** |
| 6. | Насиље у породици | 10 |
| 7. | Недостатак искуства у раду или непознавање процедура и прописа | 8 |
| 8. | Занемаривање и злостављање деце и издвајање из породице | 7 |
| 9. | Старатељство | 7 |
| 10. | Реализацији плана и обезбеђивање конкретних услуга (на пример смештај корисника и сл.) | 6 |
| 11. | Потешкоће везане за организацију рада (на пример опретеченост предметима, укључивање других стручних радника, формирање тима...) | 6 |
| 12. | За сваки предмет или веома често | 5 |
| 13. | Хитне интервенције | 2 |
| 14. | Поновни преглед | 2 |
| 15. | Затварање случаја | 2 |
| 16. | Други специфични негруписани одговори (нпр. усвојење, породични смештај, развод брака, извршење мера суда | 20 |

- На основу квантитативне и квалитативне анализе упитника може се закључити да се водитељи случаја обраћају својим супервизорима у свим фазама стручног поступка, а **најчешће због тешкоћа у току израде плана услуга и реализације почетне процене**. Чак 36 одговора водитеља случаја односи се на ове две фазе у циклусу вођења случаја.
- Такође, велики број одговора водитеља случаја односи се на фазу **имплементације плана услуга**, тј. потешкоће водитеља случаја у обезбеђењу и реализацији конкретних планираних услуга и мера за корисника, као на пример: смештај у институцију, недостатак капацитета, недостатак услуга у локалној заједници и сл. С тим у вези су и одговори у којима водитељи случаја наглашавају да се супервизору обраћају и због тешкоћа у сарадњи са институцијама и организацијама у локалној заједници (4 одговора).

- 10% водитеља случаја навело је да се **не обраћа или се веома ретко обраћа супервизору.** У појединим одговорима може се наслутити и негативан став према супервизору или процесу супервизије (на пр. „нема адекватне супервизијске подршке, супервизори немају афинитет да раде те послове и сл.").
- **Известан број водитеља случаја није одговорио на постављено питање** (13 водитеља).
- Са друге стране један број водитеља случаја наводи да се **веома често** или за сваки предмет консултује са супервизором, с тим у вези су и одговори водитеља случаја да се обраћају супервизору **у областима у којима немају искуство у раду или недовољно познају процедуре и прописе.**
- Када су у питању посебне области рада, водитељи случаја се најчешће обраћају супервизору због тешкоћа у раду на **случајевима злостављања и занемаривања деце, старатељства и насиља у породици.**

### *4.1.2. Тешкоће у раду због којих се водитељи случаја обраћају руководиоцу*

Водитељима случаја, у анкети, постављено је питање: Које су тешкоће у раду на случају због којих се најчешће обраћате руководиоцу? Одговори су груписани и приказани у табели број 2.

Табела бр. 2: Тешкоће у раду због којих се водитељи случаја обраћају руководиоцу

| | **Тешкоће у раду због којих се водитељи случаја обраћају руководиоцу** | **Фреквенција одговора f** |
|---|---|---|
| 1. | Организациона питања (обезбеђивање техничке подршке, возила, одлазак на терен...) | **27** |
| 2. | Сарадња са другим службама, установама и организацијама | **16** |
| 3. | Није одговорило на питање | **21** |
| 4. | Сложени случајеви, дилеме и потешкоће у раду | 15 |
| 5 | Расподела предмета | 15 |
| 6. | Рокови | 6 |
| 7. | Правна питања | 6 |
| 8. | Код проблема у имплементацији плана, обезбеђења смештаја и др. услуга | 10 |
| 9. | Новчана средства (обезбеђивање материјалне подршке и новчаних средстава за потребе корисника) | 4 |
| 10. | Укључивање других стручних радника или проблеми у функционисању тима | 6 |

| | | |
|---|---|---|
| 11. | Агресивни корисници | 4 |
| 12. | Не обраћа се руководиоцу или ретко | 4 |
| 13. | Повераваље деце | 2 |
| 14. | Други специфични негруписани одговори ( напр. Оварање омота, лица лишена пословне способности, лоше истријажиран предмет, поступци надлежности и сл) | 23 |

Анализом одговора водитеља случаја може се закључити да се обраћају руководиоцима у складу са њиховим овлашћењима дефинисаним чланом 28. Правилника о организацији, нормативима и стандардима рада у центрима за социјални рад.

- Водитељи се најчешће обраћају тј. траже укључивање руководиоца када имају **тешкоће организационо-техничке природе** као и у случајевима потешкоћа у **успостављању сарадње са другим организацијама**.
- У давању одговора водитељи случаја наводили су генерално тешкоће организационе природе али су често ове организационе тешкоће и спецификовали као: **расподела предмета, поштовање рокова, правно-административна питања и процедуре, укључивање других стручних радника из центра, тешкоће у функционисању тима и сл.**
- И **на ово питање велики број водитеља случаја није одговорио** (21) или су одговорили да се ретко или уопште не обраћају руководицу (4). Не одговарање на питање може бити одраз пасивно израженог незадовољства водитеља случаја подршком од стране руководиоца, али ова претпоставка захтева детаљније испитивање.

### *4.1.3. Тешкоће и проблеми водитеља случаја у раду са групом корисника деца и млади*

Одговори добијени од водитеља случаја на питање: Које су тешкоће и проблеми са којима се сусрећу у раду са групом корисника деца и млади, груписани су и представљени у табели број 3. Потребно је нагласити да је питање било отвореног типа и да су водитељи случаја могли да наведу и више одговора.

Табела бр. 3: Потешкоће у раду са групом корисника деца и млади

| | Потешкоће и изазови у раду са групом корисника деца и млади | Фреквенција одговора f |
|---|---|---|
| 1. | Злостављање и занемаривање деце | **42** |
| 2. | Насиље у породици | **28** |
| 3. | Издвајање деце из породице | **25** |
| 4. | Млади у сукобу са законом, млади са поремећајем у понашању | **29** |
| 5. | Поверавање деце после развода | **22** |
| 6. | Рад са хранитељским и усвојитељским породицама | 18 |
| 7. | Без одговора | 15 |
| 8. | Процена и планирање | 6 |
| 9. | Преоптерећеност са предметима | 4 |
| 10. | Други специфични негруписани одговори ( коришћење интеграла, старатељство, породични смештај деце са поремећајем у понашању и др.) | 6 |

Анализа одговора учесника груписаних по сличности и учесталости указује на следеће доминантне области у којима се водитељи случаја сусрећу са потешкоћама:

- **Злостављање и занемаривање деце** (42) је област у којој се водитељи случаја који раде са децом и младима сусрећу са највећим бројем потешкоћа и изазова. Одговори указују на специфичне тешкоће са којима се сусрећу приликом: интервјуа са децом жртвама злостављања и занемаривања, мотивисања деце за разговор, интервенција и одређивања приоритета у случајевима пријаве злостављања као и сарадње са другим институцијама у раду на случају, занемаривања у ромским породицама и др.
- **Млади у сукобу са законом и млади са поремећајем у понашању** (29). У раду на случајевима са овом корисничком групом, водитељи случаја се суочавају са потешкоћама које се односе на: писање извештаја за суд, саветодавном раду са децом и младима са поремећајем у понашању, подстицању и мотивисању родитеља за сарадњу, саветодавни рад са кривично неодговорном децом и др.
- **Насиље у породици** (28) је група одговора која обухвата тешкоће у раду на случајевима партнерског насиља у породицама са децом, мотивације партнера за саветодавни рад, технике и методе интервјуисања и интервенције органа старатељства у овим случајевима.

- **Издвајање деце из породице** (25) има високу учесталост одговора. Потешкоће и изазови водитељима случаја у обој области су: начини, методе рада и обученост стручних радника за ове интервенције, као и рад са родитељима након издвајања деце.
- **Код послова у поступцима поверавање деце после развода** (22), изнесене потешкоће се односе на процену у доношењу одлуке о поверавању деце као и одржавање контаката деце са другим родитељем.

### *4.1.4. Тешкоће и проблеми водитеља случаја у раду са групом корисника одрасли и стари*

Упитник је садржао и питање: „У домену рада ЦСР са групом корисника одрасли и стари, које су теме или области рада у којима имате највише тешкоћа или изазова“? Одговоре водитеља случаја било је једноставно груписати с обзиром да су доминирали слични или исти одговори. Груписани одговори и њихова учесталост приказани су у табели бр. 4.

Табела бр. 4: Потешкоће и изазови у раду са групом корисника одрасли и стари

| **Потешкоће и изазови у раду са групом корисника одрасли и стари** | | **Фреквенција одговора f** |
|---|---|---|
| 1. | Није одговорило на питање (најчешће јер вс не ради у служби за одрасла и стара лица) | **64** |
| 2. | Насиље у породици | **20** |
| 3. | Злостављање и занемаривање одраслих и старих лица | 5 |
| 4. | Душевно оболела лица | **21** |
| 5. | Старатељство | **20** |
| 6. | Смештај | **18** |
| 7. | НСП, ЈНП, недостатак помоћи у новцу и натури | 3 |
| 8. | Преоптерећеност бројем случајева | 2 |
| 9. | Израда плана услуга | 2 |
| 10. | Други специфични негруписани одговори (сарадња са представницима полиције, уговори о доживотном издржавању, прикупљање документације, пасивност сродника, лоша сарадња са другим установама итд.) | 9 |

За разлику од рада са групом корисника деца и млади, где су водитељи наводили разноврсне и разнолике тешкоће и изазове са којима се сусрећу у раду, водитељи случаја који раде са одраслим и старим лицима имају неколико доминантних тема или области у којима имају потешкоће, а то су:

- **Насиље у породици** (20 одговора) и с тим у вези злостављање и занемаривање одраслих и старих лица (5 одговора)
- **Душено оболела лица** – водитељи случаја наводе потешкоће у заштити, смештају и старатељству лица која су душевно оболела, посебне тешкоће имају у заштити душевно облолелих лица која нису лишена пословне способности и др.
- **Старатељство –** избор и процена подобности старатеља, разматрање и усвајање старатељских извештаја, праћење лица под непосредним старатељством ЦСР, као и проблеми у заштити имовине лица под старатељством.
- **Смештај** у установу се наводи, такође, као област где се водитељи случаја сусрећу са изазовима, у смислу обезбеђивања адекватног смештаја, али и каснијег праћења корисника због великог броја случајева којима су задужени.
- **Велики број водитеља случаја није одговорио на питање**, најчешће **из разлога што не раде у служби за одрасле и старе**. Запазили смо да у узорку обухваћеним анкетирањем доминирају водитељи случаја који раде у служби за децу и младе што је у складу са подацима о двоструко већем броју укупно запослених у службама за децу и младе у односу на запослене у службама за одрасле и старе у центрима за социјални рад на територији АП Војводине[2].

### 4.2. Очекивана и потребна подршка водитељима случаја

Табела бр. 5: Најзначајнији облици подршке

| Које облике подршке сматрају најзначајнијим за свој свакодневни рад | Фреквенција одговора f |
|---|---|
| Индивидуална супервизија | **66** |
| Групна супервизија | 33 |
| Акредитоване обуке из области развоја општих компетенција | **60** |
| Акредитоване обуке из специфичних области | **74** |
| Семинари, конференције и стручни скупови | 41 |
| Округли столови и размена искуства са водитељима случаја из других ЦСР | **57** |
| Писана упутства или водичи | **51** |
| Нешто друго | 5 |

[2] Према Извештају о раду ЦСР у АП Војводини за 2011 годину, у службама за децу и младе у центрима за социјални рад запослено је 134 лица, а у службама за одрасле и старе 74 .

Водитељи случаја су имали могућност да у упитнику заокруже највише три одговора за које сматрају да су најзначајнији облик подршке у њиховом свакодневном раду у центру за социјални рад. Анализом одговора можемо да закључимо следеће:

- Водитељи случаја сматрају да су **акредитоване обуке из специфичних области најзначајније за њихов свакодневни рад**.
- Велик значај водитељи случаја придају индивидуалној супервизији, као и акредитованим обукама из области развоја општих компетенција.
- Такође су, као важни препознати округли столови и размена искуства са водитељима случаја из других ЦСР, као и писана упутства и водичи.
- Само пет водитеља случаја дало је одговор на питање отвореног типа – нешто друго и навели су: неформална размена и консултације са колегама из центра.
- У односу на друге облике подршке, забрињавајуће мали значај водитељи случаја придају групној супервизији, што посредно указује на потребу развоја овог, према мишљењу Завода, веома значајног облика подршке водитељима случаја у њиховом свакодневном раду.

Водитељима случаја дата је, у упитнику, могућност да заокруже највише два од понуђених шест одговора на питање у којој фази циклуса вођења случаја им је најпотребнија стручна подршка. Учесталост одговора приказана је у табели бр. 6.

Табела бр. 6: Фазе циклуса у којима је помоћ најпотребнија

| **У којој фази циклуса вођења случаја им је најпотребнија стручна подршка** | |
|---|---|
| **Фаза циклуса** | **Фреквенција Одговора f** |
| Пријем | 10 |
| Процена | 40 |
| Планирање | **91** |
| Имплементација | **66** |
| Поновни преглед | 17 |
| Затварање случаја | 24 |

- Из табеле видимо да водитељи случаја најчешће наводе да им је стручна подршка потребна **у фази планирања и фази имплементације плана,** тј. у обезбеђивању услуга и реализацији мера за конкретног корисника.
- Значајно се издваја и потреба водитеља случаја за стручном подршком **у фази процене**.

*4.2.1. Очекивана подршка у раду са циљном групом деца и млади*

На питање: „Која врста подршке им је потребна у раду са децом и младима“, водитељи случаја одговорили су на следећи начин:

Табела бр. 7: Врста потребне подршке за рад са децом и младима

| **Које врста подршке им је потребна у раду са циљном групом деца и млади** | **Фреквенција одговора (f)** |
|---|---|
| Успостављање сарадње са другим институцијама | **38** |
| Подршка супервизора | **24** |
| Подршка руководиоца | 19 |
| Едукације, акредитовани програми обуке | **26** |
| Консултације, водичи за дилеме, писана упутства | **22** |
| Правна подршка | 8 |
| Без одговора | **28** |
| Отварање центра за хранитељство | 5 |
| Подршка искуснијих колега, сарадња у тиму | 5 |
| Подршка у доношењу важних одлука и поделе одговорности | 6 |
| Други специфични негруписани одговори ( додатне услуге као што су школа за родитеље и породично саветовалиште, информација о слободним капацитетима, информације о могућностима смештаја деце са проблемима у понашању или душевним обољењем, учешће психолога у процени, доступност специјалистичке процене, квалитетна литература итд) | 10 |

Из резултата приказаних у табели бр.7 видимо да су највећу учесталост имале групе одговора у којима се подршка односи на:

- **Успостављање сарадње са другим институцијама** (38)**.** Потписивање протокола о сарадњи са чиниоцима из других система на нивоу локалне заједнице, успостављање мреже сарадника, јасне процедуре и писана упутства за примену и поштовање потписаних протокола, подршка и разумевање локалне самоуправе, информисање о надлежностима центра и институција из других система и др.

- **Подршка супервизора** (24). Подршка коју водитељи очекују од супервизора је помоћ у: процени, планирању, дефинисању улога и одговорности, када се и за шта обраћа супервизору, а када руководиоцу и сл.
- **Едукације, акредитовани програми обуке** (26)**,** су, такође, врста подршке препозната од стране водитеља случаја, а односи се на едукације за вођење интервјуа у конфликтним ситуацијама, едукације о изради плана, раду са децом и др.
- **Консултације, водичи за дилеме, писана упутства** (22). Водитељи случаја исказали су потребу за овим видом подршке који се односи на сачињавање водича или писаних упустава, као и консултације са супервизорима и осталим колегама које имају више искустава у раду.

*4.2.2. Очекивана подршка у раду са циљном групом одрасли и стари*

У табели бр. 8 приказани су груписани одговори водитеља случаја у вези потребне подршке у раду са циљном групом одрасли и стари.

Табела бр. 8: Врста подршке потребна у раду са старима и одраслима

| **Које врсте подршке им је потребна у раду са циљном групом одрасли и стари** | **Фреквенција одговора f** |
|---|---|
| Успостављање сарадње са другим институцијама | **30** |
| Подршка правника | **27** |
| Подршка супервизора | 17 |
| Едукације, акредитовани програми обуке за рад са душевно оболелим лицима, рад са насилницима и жртвама злостављања | **26** |
| Развој локалних услуга за одрасла и старија лица | 15 |
| Без одговора | **40** |
| Подршка при смештају душевно оболелих лица | 7 |
| Подршка руководиоца | 5 |
| Више сарадње са колегама из других центара и размена искуствава и дилема | 4 |
| Други специфични негруписани одговори (напр. недостатак капацитета за смештај душевно оболелих лица, преиспитивање улоге ЦСР у реализацији смештаја лица која самостално финансирају трошкове смештаја, конкретније тумачење проблема старатељства и др.) | 8 |

- **Велики број водитеља случаја** (40) **није одговорио на ово питање**, из разлога што не раде са овом групом корисника.
- **Успостављање сарадње са другим институцијама** (30)**.** Као и код циљне групе деца и млади, и код корисничке групе одрасли и стари најчешћи одговори водитеља случаја су да им је потребна подршка у успостављању сарадње са другим институцијама.
- **Подршка правника** (27)**.** За разлику од водитеља случаја који раде са децом и младима и најчешће као потребну наводе подршку од стране супервизора или руководиоца, водитељи случаја који раде са одраслим и старијим лицима најчешће наводе потребу за подршком и консултацијама са правником.
- Учесници скупова, њих 26, навели су као потребан облик подршке **Едукације, акредитоване програме обуке за рад са душевно оболелим лицима, рад са насилницима и жртвама злостављања и** др.
- Видови подршке који нису исказани у табели, а наводе их водитељи случаја су и: повећање капацитета домова за душевно оболела лица, реализација домског смештаја без учешћа центра за социјални рад, конкретније тумачење проблема старатељства и др.

*4.2.3. Подршка покрајинског завода за социјалну заштиту*

Водитељи случаја, у упитнику, имали су могућност да заокруже највише два од понуђених пет одговора о томе који облик подршке препознају као најцелисходнији у организацији Покрајинског завода за социјалну заштиту. Учесталост одговора водитеља случаја приказана је у табели број 9.

Табела бр. 9: Облици подршке које водитељи случаја очекују од ПЗСЗ

| **Облици подршке које водитељи случаја очекују од ПЗСЗ** | **Фреквенција одговора f** |
|---|---|
| Тематске радионице | 48 |
| Анализа примера из праксе кроз рад у групи (студије случаја) | **84** |
| Организовање група за размену искуства водитеља случаја из различитих ЦСР | **82** |
| Прикупљање питања везаних за примену Правилника и посредовање код др. институција у прикупљању одговора | 52 |
| Нешто друго, шта_____ | 1 |

- Видимо да водитељи случаја од ПЗСЗ очекују подршку кроз **организовање група за размену искуства као и кроз анализу примера из праксе, тзв. студије случаја.**
- Иако су имали могућност да наведу и друге облике подршке за које сматрају да је најцелисходније да их организује или пружа ПЗСЗ, само један водитељ случаја је навео улогу ПЗСЗ у превенцији сагоревања на послу.

### *4.2.4. Области или теме у којима водитељи случаја очекују подршку Покрајинског завода за социјалну заштиту*

У наредној, табели бр. 10, приказани су резултати у којим областима водитељи случаја процењују да им је потребна подршка Завода. Одговори су разнолики јер се не односе само на области или теме, већ су водитељи случаја наводили и облике и врсте стручне подршке коју очекују од ПЗСЗ.

Табела бр.10: Области подршке коју очекују од ПЗСЗ

| **Области подршке коју очекују од ПЗСЗ** | **Фреквенција одговора f** |
|---|---|
| Није одговорило | 33 |
| Подршка у примени правилника и разматрање правилника и потешкоћа у његовој примени | 19 |
| Обуке из области злостављања и занемаривања деце | 15 |
| Сексуално злостављање деце | 11 |
| Малолетничка делинквенција | 11 |
| Породично насиље | 10 |
| Помоћ у дефинисању организације рада у ЦСР | 10 |
| Смештај душевно оболелих лица | 8 |
| Заштита старих лица | 7 |
| Стратељство и заштита имовине | 7 |
| Организовање група за размену искуства | 7 |
| Подршка у области хранитељства | 6 |
| Подршка у вођењу евиденције и документације | 6 |
| Дефинисање релација вс, супервизор, руководилац | 5 |
| Посредовање ПЗ у успостављање сарадничких односа са установама за смештај | 5 |
| Могућност обраћања код дилема након консултације са супервизором | 5 |
| Организовање обука за унапређење опште компетенције стручних радника | 5 |
| Подршка у превенирање професионалног сагоревања | 4 |
| Злостављање старих лица | 4 |
| Други специфични негруписани одговори ( подршка у областима које нису прецизиране законом, у конкретним предметима, екстерна супервизија, примена разних протокола у пракси, подршка у пројектним активностима и сл.) | 9 |

Осим учесника који нису одговорили на ово питање, а било их је 33, одговори су били разнолики и кретали су се од крајње специфичних стручних питања до тема које се односе на организацију рада ЦСР.

- Области рада у којима водитељи случаја очекују подршку су: сексуално злостављање деце, малолетничка делинквенција, породично насиље, заштита старих и душевно оболелих лица, старатељство и заштита имовине и хранитељство.
- Када је реч о врстама и облицима подршке која им је потребна, водитељи случаја у великом броју одговора наводе **организовање обука** из области заштите деце од злостављања и занемаривања (15), као и обуке за унапређење општих компетенција (4).
- Теме које су водитељи случаја наводили као посебно важне у организовању обука из области заштите деце од злостављања и занемаривања су: специфичности рада са децом жртвама злостављања и занемаривања, интервју са децом која су жртве сексуалног злостављања, рад са насилницима, саветодавни рад и подршка деци жртвама насиља и др.
- **Подршка у примени Правилника и разматрање правилника и потешкоћа у његовој примени у пракси,** (19), је врста подршке која треба да обухвати теме које се односе на на све сегменте Правилника од пријема до затварања рада на случају. Водитељи случаја истичу проблеме у примени Правилника и потребу за изменом неких сегмената Правилника, посебно у вези броја запослених стручних радника како би се обезбедио бољи квалитет рада.
- **Помоћ у дефинисању организације рада у ЦСР** (10). Ова врста подршке односи се на: консултације у поступку одређивања критеријума за бодовање тежине предмета, расподела предмета, начин организације дежурства, унапређење комуникације и информисања и др. Овој групи можемо додати и одговоре који се односе на подршку која се очекује од Завода у дефинисању, прецизирању и подели одговорности на релацији водитељ случаја, супервизор, руководилац и правник (5).

### 5. Водитељи случаја о „отвореним питањима“ у центру за социјални рад

У табели бр.11. приказани су резултати добијени анализом одговора на питање: „Која су отворена питања водитеља случаја у вашем центру за социјални рад“?

Табела. бр. 11: Отворена питања у центрима за социјални рад

| | **Које су отворена питања у центрима за социјални рад?** | **Фреквенција одговора f** |
|---|---|---|
| 1. | Није одговорило | **65** |
| 2. | Улоге, односи и надлежности ( водитељ случаја- супервизор- руководилац- правник) | **28** |
| 3. | Питања организације рада у ЦСР | **20** |
| 4. | Оптерећеност, рокови | **15** |
| 5. | Укључивање правника у случај | 14 |
| 6. | Расподела предмета, критеријуми, степен сложености предмета | 13 |
| 7. | Повећање броја вс како би се бавили корисником, а не само администрацијом, вођење документације | 10 |
| 8. | Формирање стручних тимова | 6 |
| 9. | Безбедност стручних радника | 5 |
| 10. | Старатељство, евалуација и мониторинг лица под саратељством | 5 |
| 11. | Надлежности Министарства, Секретаријата и Завода | 4 |
| 12. | Одређивање приоритета | 4 |

- 40% анкетираних водитеља случаја није одговорило на питање.
- Највећа учесталост одговора (28) односила се на питања **улога, односа и надлежности** водитеља случаја – супервизора – руководилаца – правника.
- Питање **организације рада центара** (20) је такође по процени учесника нешто што и даље представља проблем и остаје као отворено питање и потешкоћа у свакодневном раду и функционисању центра за социјални рад у коме су запослени.
- **Оптерећеност, рокови**, као и **расподела предмета, критеријуми, степен сложености предмета,** су као што видимо из приказа у табели, питања која по мишљењу водитеља случаја остају отворена.

### 6. Резиме анализе

На основу квалитативне и квантитативне анализе података добијених анкетирањем 159 водитеља случаја, што представља готово 60% запослених водитеља случаја у центрима за социјални рад на територији АП Војводине, дошло се до следећих закључака:

Водитељи случаја наводе да се у свом свакодневном раду сусрећу са бројним тешкоћама, а својим супервизорима обраћају се:

- у свим фазама стручног поступка, а најчешће због тешкоћа у току реализације почетне процене, израде плана услуга као и у

фази имплементације плана, односно у обезбеђењу и реализацији конкретних планираних услуга и мера за корисника.

- Разлог обраћања супревизору су најчешће сложени случајеви и дилеме у раду.

Водитељи траже укључивање руководилаца када:

- имају тешкоће организационо-техничке природе као што су: обезбеђивање ресурса и услова за рад, расподела предмета, рокови, правно-административна питања и процедуре, укључивање других стручних радника из центра, тешкоће у функционисању тима и др.
- у случајевима потешкоћа у успостављању сарадње са другим организацијама (код на пр. учешћа у процени, пружања услуге, смештаја корисника у установу у сл).

Упоређивањем одговора водитеља случаја о тешкоћама због којих се обраћају руководиоцу и супервизору јасно се може уочити да се руководиоцу доминантно обраћају због организационих тешкоћа, а супрвизорима због тешкоћа у реализацији стручног поступка, код дилема, сложених случајева и сл, а што је у потпуности у складу са улогама и одговорностима руководиоца и супрвизора дефинисаних Правилником о организацији, нормативима и стандарадима рада центра за социјални рад. Забрињавајући је податак да је 10% анкетираних изјавило да се не обраћа супервизору или се обраћа веома ретко, као и да 8% анкетираних није одговорило на ово питање. Слично је и код питања због којих потешкоћа се обраћају руководиоцу, где није одговорило 13% водитеља случаја. Не одговарање на питање може бити одраз незадовољства или потешкоћа у области руковођења и организације супервизијске подршке у појединим центрима за социјални рад.

Потешкоће и изазови са којима се сређу водитељи случаја у раду са две корисничке групе, деца и млади и одрасли и стари, веома су различити**.** Водитељи случаја који раде са корисничком групом деца и млади наводе велики број и разнолике тешкоће, а издвајају се следеће области: злостављање и занемаривање деце; млади у сукобу са законом и млади са поремећајем у понашању; насиље у породици; издвајање деце из породице и поверавање деце у поступку развода. Водитељи случаја који раде са корисничком групом одрасли и стари наводе следеће области: насиље у породици; душевно оболела лица; старатељство и смештај.

Ови подаци су релевантни и морају се узети у обзир приликом планирања и пружања стручне подршке водитељима случаја и утичу на избор начина рада и одабир тема. Ово значи да је најчешће потребно посебно организовање групног рада, округлих столова и радионица за стручне раднике из службе за децу, а посебно за стручне раднике из службе за

одрасле и старе. Овај податак о областима или доминантним темама у којима водитељи случаја имају највеће потешкоће значајна је основа и за планирање и организовање супервизијске подршке у центрима за социјални рад (групна и индивидуална).

Када је реч о облицима подршке које водитељи случаја сматрају најзаначајнијим за свој свакодневни рад, издвајају се акредитоване обуке из специфичних области као и индивидуална супервизија. Велики значај водитељи случаја придају и акредитованим обукама из области развоја општих компетенција, а такође су као важни препознати округли столови и размена искуства са водитељима случаја из других ЦСР као и писана упутства и водичи.

Водитељи случаја најчешће наводе да им је стручна подршка потребна у фази планирања и фази имплементације плана, тј. у обезбеђивању услуга и реализацији мера за конкретног корисника.

У раду са децом и младима водитељи случаја истичу следеће потребне облике или области подршке: Успостављање сарадње са другим институцијама, подршка супервизора, едукације, акредитовани програми обуке, консултације, водичи и писана упутства.

У раду са одраслим и старијим лицима, потребни су им: Успостављање сарадње са другим институцијама у систему социјалне заштите, али и из других релевантних система, подршка правника, едукације или акредитовани програми обуке за рад са душевно оболелим лицима, рад са насилницима и жртвама злостављања и др.

Водитељи случаја од ПЗСЗ очекују подршку кроз организовање група за размену искуства као и кроз анализу примера из праксе тзв. студије случаја. Области подршке у којима је ПЗСЗ препознат као пружалац подршке су: сексуално злостављање деце, малолетничка делинквенција, породично насиље, заштита старих и душевно оболелих лица, старатељство и заштита имовине и хранитељство.

Водитељима случаја као „отворена питања“ у центрима за социјални рад и даље остају проблеми који се односе на организацију рада: питања улога, односа и надлежности водитеља случаја, супервизора, руководилаца и правника, поделу предмета, рокове, оптерећеност.

### 7. Закључци и препоруке

Приликом израде годишњег плана стручног усавршавања центри за социјални рад морају извршити испитивање потреба и уважити изражене потребе водитеља случаја за стручним усавршавањем.

Центри за социјалани рад већу пажњу треба да придају организацији рада јер, према мишљењу водитеља случаја, велики број тешкоћа

са којима се сусрећу у свакодневном раду везан је управо за потешкоће или недостатке у организацији рада као што су: нејасна подела улога и одговорности, недостатак ресурса и услова за рад, недостатак сарадње са установама и организацијама у локалној заједници из система социјалне заштите и других система и др.

У овом истраживању истакнут је проблем, на који веома често у свакодневној комуникацији и на стручним скуповима указују представници центара за социјали рад, а то је превелики броја случајева у односу на број ангажованих водитеља случаја. Водитељи случаја истичу да постојеће стандарде у раду прописане Правилником тешко могу достићи с обзиром на недовољан број запослених и велики број случајева који се им се додељује. Један број анкетираних истакао је потребу за преиспитивањем актуелних законских решења, стандарда рада и норматива као и потребу унапређења положаја стручних радника.

Водитељи случаја изражавају потребе за следећим облицима стручне подршке:

1. Писана упутства и водичи
2. Организовање округлих столова ради размене искустава са колегама из других центара
3. Тематске радионице
4. Акредитовани програми обуке из специфичних области
5. Акредитоване програми обуке из области развоја општих компетенција
6. Консултативна подршка у појединачним предметима
7. Подршка и помоћ у унапређењу сарадње са организацијама из система социјалне зашите као и других релевантних система.

Водитељи случаја препознају улогу Завода у већини навединих облика подршке, а посебно у области организовања или учешћа у: округлим столовима, тематским радионицама и другим облицима групног рада. Наведена подршка треба да заједно са водитељима случаја укључи и запослене на радним местима: супервизора, руководиоца, пријемног радника и правнике.

Подршка Завода пожељно је такође да буде тематска, у следећим областима: заштита деце од злостављања и занемаривања, млади у сукобу са законом, насиље у породици, издвајање деце из породице, хранитељство, заштита душевно оболелих лица, смештај одраслих и старих лица и старатељство.

Као посебно значајну област подршке Завода, водитељи случаја истичу стручну подршку у унапређењу организације рада у центрима за социјални рад. Улога Завода у области професионалне обуке је вишеструка: у реализацији сопствених акредитованих програма обуке, у реа-

лизацији акредитованих програма обуке других аутора, као и подршка у организовању и посредовање код аутора, а ради реализације акредитованих обука.

# ИЗ ПРАКСЕ ЗА ПРАКСУ

**Биљана Маричић, педагог и специјалиста социјалне рехабилитације**
**Центар за социјални рад општине Темерин**

## АКТИВНО СТАРЕЊЕ И СОЛИДАРНОСТ МЕЂУ ГЕНЕРАЦИЈАМА

### 1. Увод

Прошла, 2012., година проглашена је ***Европском годином активног старења и солидарности међу генерацијама***. Година активног старења представљала је оквир за подизање свести људи о активном старењу, за преношење најбољих пракси европских земаља и, што је најважније, заговарање јавних политика о „активном и здравом старењу“ које промовише Европска унија.

Према актуелним истраживањима, популација старијих људи у сталном је порасту и процес демографског старења становништва је глобални светски тренд како у развијеним земљама тако и у земљама у развоју. Глобално, брига о старима данас претпоставља неколико важних стратешких праваца развоја: превенцију и рехабилитацију кроз развој социјалних услуга за старије; подстицање максималне независности од различитих здравствених и социјалних служби и партиципацију у каснијем животу и стварање услова за њихову друштвену и породичну укљученост.

„Активно старење“ подразумева да је старија популација пословно активна на радном месту и да су стари укључени у друштвени живот. „Хумано старење“ указује да је потребно да се старијој популацији обезбеди активна улога у друштву тј. да се старији људи не посматрају као пасивни корисници социјалних услуга и програма. Бројне европске земље приморане су да воде одговарајућу политику како би ублажиле и

предупредиле последице високе стопе старења становништва и продужења животног века. Србија се налази у незавидном положају обзиром на демографске промене које значе стални раст удела старих у структури становништва и њихов вишегодишњи маргинализовани статус у заједници. Недовољна је применљивост Националне стратегије о старењу у претходним годинама (више од 40% градова и општина нема развијене ни основне улуге као што је на пример „Помоћ у кући“). „Активно старење“ је кључно за одржавање квалитета психо-социјалног живота и солидарности између генерација, поготово у друштвима с наглим порастом броја старијих особа.

Брига о популацији старих чини битан део социјалне политике земаља Европске уније. Укупно ¼ становништва Европске уније чине стари преко 65 година старости и ова бројка има тенденцију сталног пораста. Предвиђања су да ће скоро све државе Европе у будућности имати мање становника него данас. „Хумано старење“ указује на потребу стварања међународне иницијативе да се помогне старијим људима како би одржали (или повратили) независност и укљученост у каснијем животу. У новије време, много се инсистира на стварању иновативног партнерства на свим нивоима које ће обезбедити „активно и здраво старење“ кроз пројектовање социјалних и здравствених услуга за превенцију и рехабилитацију у градовима и општинама.

## 2. Демографска кретања и старење становништва

Савремени свет суочава се са чињеницом да је становништво све старије. Почетком 21. века, демографско старење постаје један од водећих друштвених феномена и изазова, предмет интересовања не само демографа већ и економских, медицинских, социјалних и других стручњака. Студија УН о демографским предвиђањима показује да ће старост и старење имати значајан утицај на све друштвене процесе и целокупан живот, што креатори политика и доносиоци кључних одлука морају имати на уму. Обзиром на такве опште друштвене и социо- економске последице, државе су приморане да воде одговарајућу социјалну, економску и популациону политику како би ублажиле и предупредиле последице високе стопе старења становништва. „Старење становништва је важан изазов, поготово онај део који се односи на финансијску одрживост пензијских система, трошкова здравственог система и друштвене интеграције старијих људи. Људи данас имају све већа очекивања од живота а самим тим расту потребе људи свих животних доби“ (Светска економска и социјална истраживања УН). Због постојећег стања и алармантних предвиђања, намеће се потреба развијања социјалне и здравствене заштите која ће

бити гаранција за сигурнију старост и задовољење потреба у старости. Мали број новорођене деце и растућа очекивања од живота, допринеће повећању старог становништва у будућности. Истовремено, наставља се концентрација становништва у градским подручјима која ће, кроз миграције становништва које сада почињу из других земаља, постати етнички и религиозно „шаренија“. Супротно томе, унутрашње периферије и стари индустријски центри ће се „истањити“. Према демографским прогнозама, процес старења становништва у Европи наставиће се и у наредним деценијама и имаће дубоке последице на живот појединца и заједнице.

Популација старијег становништва убрзано расте и процес демографског старења становништва постаје глобални светски тренд. Предвиђања су да ће ч**овечанство знатно остарити у наредне четири деценије –** да ће учешће особа старијих од 65 и више година обухватити до 30% од укупне популације људи, **да ће** старих људи до 2050. године бити више него деце, те да ће **број становника у градовима бити двоструко већи од броја становика на селу. Очекује се да ће у** глобалним размерама, први пут у историји човечанства, број старијих људи од 65 и више година премашити број деце узраста до 15 година.

Србија се налази у поодмаклом стадијуму демографске старости. Становништво Србије спада међу првих пет земаља по броју становника старијих од 65 година. Негативна друштвена дешавања као што су: сиромаштво, ратови, масовни егзодус, смањење наталитета и повећање морталитета утицали су да становништво Србије брже и више стари у односу на остале делове Европе и света. Србија, према Попису становништва (2002) има преко 1.300.000 људи (од тога у Војводини 300.000 људи) од 65 и више година, а просек старости њених грађана је 40,4 године, при чему расте удео старијих од 80 година. У Војводини, учешће старијих од 65 година има стални тренд пораста што указује да се овај регион већ давно суочио са проблемима старења.

Као што је случај са бројним војвођанским градовима и општинама, и у мултиетничкој и миграционој општини Темерин, такође, је порастао удео становништва старијег од 60 година. Према Попису становништва, 1981. године у овој општини регистровано је 2.993 (13,3%) становника старијих од 60 година, док је према Попису од 2002. године, регистровано 5.160 лица старијих од 60 година што чини удео од 18,2% у њеном укупном становништву. Приликом последњег пописа није обухваћен и значајан удео старих из категорије избеглих и прогнаних лица. Као последица поменутих миграционих промена становништва у и из општине, остао је велики је број старих лица који живе у оквиру старачких домаћинстава без адекватне заштите што је истовремено најугроженија група старих код нас и у свету.

3. Квалитет живота у „каснијем животу“

Друштвени положај старих као и сам доживљај старости зависи од бројних фактора као што су: престанак професионалног и сваког другог рада, погоршање материјалног живота и стамбених услова, кидање социјалних веза и социјалног статуса, усамљеност и друга пратећа негативна осећања. Време транзиције и друштвених кретања произвели су већи број проблема код старије популације: сиромаштво и лош социо-материјални статус, нарушено психо-физичко здравље, поремећени породични односи, социјална изолација, недостатак културно забавних, образовних и других активности, занемаривање и злоупотреба, насиље и дискриминација, искљученост из друштвеног живота заједнице и друштва уопште.

Са друге стране, основни циљ бриге и заштите старих лица је оснаживање за самосталан живот, оспособљавање за самозбрињавање и обављање свакодневних активности и задовољавање основних животних потреба до највише могућег нивоа. Стари људи, услед опадања способности и хроничних оболења, отежане адаптације, сиромаштва и социјалне изолације, нису у могућности да самостално задовољавају своје скромне потребе. Старији људи су **високо угрожена и бројна социјална група** без социјално здравствене бриге и друштвене заштите. У недовољно развијеним друштвима и локалним заједницама као што су наше, све је већи раскорак између потреба старих људи и могућности њиховог задовољавања.

Анализа резултата прикупљених испитивањем старих лица, које је спроведено први пут у Темерину, упућује на следеће закључке:

– Резултати показују да је потврђена основна претпоставка да су стари људи врло угрожена социјална група без адекватне социјалне, породичне, здравствене и друштвене заштите и бриге. Иако највећи број њих живи у проширеним, вишегенерацијским породицама, испитани стари људи немају адекватну заштиту. Најчешћи идентификовани проблеми у животу старије популације су израженије сиромаштво и лош материјални статус и њихова социјална искљученост из заједнице. Најугроженије категорије старих су: стара лица без (адекватне) породичне бриге, стара лица која немају лична примања (живе испод нивоа социјалне сигурности) и стара лица која живе сама у старачким домаћинствима. Укупно 60% старих лица има редовне приходе (пензија, инвалиднина, од тога 8% старих лица су корисници социјалне новчане помоћи) и 8% корисника прима додатак за помоћ и негу другог лица. Алармантно је да од укупног броја испитаних старих људи у Темерину, чак 32% испитаника живи без икаквих прихода, ослањајући се на породицу, пријатеље или комшије. Анализа резултата испитивања указује да 73% старих болује

истовремено од једног или више оболења. Према подацима локалног Дома здравља најчешћи проблеми здравствене неге особа старијеживотне доби у локалној заједници су: хипертензија, хиперхолестеролемија, хипертриглицеридемија, статус пост IVC и друго. Најчешће присутна хронична обољења старих, су: бронхитис, астма, дијабетес, дегенеративна оболења, психо-соматска оболења и друго.Истраживање потврђује да се најстарија популација становништва доминантно ослања на породицу и суседе у решавању свакодневних проблема, а не институције система. Највећи број испитаних старих људи (78%) живи у вишегенерацијским породицама, док 22% испитаника живе сами у оквиру старачких домаћинстава (од тога је 88% жена). Један од највећих проблема старих људи је усамљеност, самоћа и социјална изолација. Без обзира да ли живе сами или у породици, социјални контакти статистички значајно опадају са годинама. Социјална и емоционална изолација и усамљеност спадају у највеће факторе ризика лошег здравља и квалитета живота у старости. Интересантно је да међу анкетираним старим особама: које су зависне од породице, које су изгубиле брачног друга и које живе у самачким домаћинствима, доминирају жене. Старије жене су угроженије (сиромашније) од старијих мушкараца. Спроведено истраживање потврђује и чињеницу да старе особе желе да остатак живота проведу у својој кући што дуже, докле год је могуће, иако велики број њих није способан да самостално води бригу о себи (на пример да сам оде код лекара и сл.). Без обзира на степен угрожености, велики број њих још увек не прихвата збрињавање у постојећим установама социјалне заштите.

Продужењем живота расту и потребе за његовим квалитетом кроз „активно и здраво старење“. Најчешће препоруке за квалитетно и здраво старење са којима се већина стручњака слаже, су: умерена и здрава исхрана, физичка активност и избегавање фактора ризика као што су пушење, алкохол, стрес, затим одржавање ведрине и животног оптимизма и здрави стилови живота, уопште. Важно је имати на уму да **активно старење** утиче на: опште задовољство, животни оптимизам, веровање у сопствене снаге и очување самопоуздања. Већина стручњака сагласна је да је у животу сваког човека важно стално упражњавати физичке и менталне активности које одржавају психо-физичку виталност живота. За успостављање физичке, социјалне и емоционалне равнотеже, важна је социјална укљученост у најширем смислу, активна укљученост у друштвени живот и враћање општег угледа, достојанства и сигурности старих људи у друштву.

Превенција психичке декомпензације подразумева константну радну и психичку активност и концепт „активног старења“. Активност и ангажованост потенцијала старијих може знатно успорити дегенератив-

не промене на физичком, интелектуалном и плану карактерних промена личности. Неопходност сталног активирања старих људи на разним нивоима (психо-физичка активност; свакодневно функционисање и редовне активности, рад у кући и око куће); бављење хобиима; заједничке активности, друштвена активност и укљученост; контакти са особама ван куће; физичка и ментална самосталност; социјална интеграција и др. од великог су значаја за целокуну добробит старих људи. У рехабилитацији старијих лица, неопходно је активирање њихових расположивих капацитета, вољних механизама и стратегија у циљу компензације губитака који долазе старењем. Активност и рад су најбоља средства превенције. Старијим људима је потребна стална активност и перманентна рехабилитација усмерена на: рад и кретање у складу са потенцијалима, радно ангажоване, шетња, спорт и рекреација (пешачење, планинарење, пливање, трчање, бициклизам и сл.), укљученост у друштвену заједницу и сл. Бављење рекреацијом, уз систематске телесне вежбе, без такмичења и замора, уз контролу лекара, здраво је за живот старих особа. Препоручљив је и сваки други телесни рад (рад у башти, гајење цвећа или поврћа, узгајање пчела или животиња и сл.). Превенција настанка дисфункције старих постиже се најбоље кроз њихову ангажованост у различитим: организацијама, удружењима, клубовима, путовањима, предавањима, посетама, физичким активностима и др. Квалитетније осмишљено слободно време за старе особе, различите друштвено-забавне игре; социо-едукативне радионице; радно- окупационе и забавно-рекреационе активности (музика, читање, шивење, плетење и друге активности), препоручљиви су у старости. У свим резиденцијалним установама постоји потреба да се квалитет живота старих унапређује, одржавањем функционалне способности корисника кроз различите програме физичких активности. Важна компонента квалитета живота је реална субјективна процена здравља и задовољство оствареношћу животних циљева, неразмишљање о смрти, задовољство квалитетом социјалних контаката, смањено осећање усамљености и присуство доброг расположења. Емоционални и сексуални односи потреба су сваке здраве особе. Животни оптимизам и позитивне емоције, активан и пасиван одмор, такође, су важни за живот. Старо доба је доба у коме је потребно знати и желети уживати, а особа која „успешно стари“ је особа која је одлучила да остане физички, ментално, емоционално и социјално активна.

Зато је неопходно на време припремати услове за настале демографске трендове и припремати најстарију популацију за квалитетније и активније старење. Квалитет живота старијих људи и „хумано старење“ зависи од више фактора: непосредне државне политике, друштвеног развоја и економских чинилаца, партнерског повезивања и сарадње различи-

тих локалних сектора и др. Институције система и радници различитих профила, појединци и организације, могу много учинити на развијању позитивних ставова према старијим лицима и подизању свести о потреби бриге о старим људима. Циљ социјално здравствене заштите старих лица је задовољство квалитетом живота у старости који подразумева: физичко здравље, психо-социјалну адаптацију, радно ангажовање, социјално-економску сигурност, доживотно образовање, друштвену укљученост и друго. За квалитетнији живот и успешније старење важно је проналазити замену за посао, пријатеље и драге особе и остати интегрисан у окружењу и друштву. За успешно старење и успешну адаптацију личности на нове, измењене социјалне и психолошке околности које доноси старост, неопходна је реална свест о себи и процена сопствених могућности. Променом става средине сузбијају се предрасуде, стереотипи и заблуде везане за старост и старење, потцењивање и изоловање ове социјалне групе.

### 4. Последице старења становништва

*У савременим условима живи се дуже и здравије. Шта то значи и какве могућности или последице може да донесе старим особама и друштвеној заједници? Многи су забринути због старења становништва и могућих негативних ефеката у смислу социјалне сигурности?*

Друштвено-економски развој, начин живота и нарасле потребе становништва изискују нову организацију и планирање одвојеног живота младих од старих. Резултати истраживања УН указују на тенденцију промена социјалног окружења старих особа. Мења се структура савремене породице, нестају вишегенарацијске породице као и њихове улоге. Начин живота, поред осталог, утиче и на промене унутар породице, дужину и квалитет времена које проводимо уз старије чланове породице. Усамљен живот повећава степен социјалне изолације. Сходно томе, смањење подршке и бриге, од стране чланова породице, повећава потребу за додатним услугама подршке како би се старијим лицима омогућио останак у сопственим домовима. Отварају се потребе за проширеним формалним облицима заштите и бриге о старијим лицима, а самим тим и новим занимањима (неговатељица, геронтодомаћица).

Присутно занемаривање старијих људи произлази из постојања различитих баријера и ставова заједнице који отежавају равноправно учешће старих особа у друштву. Наиме, људи у тзв. трећем животном добу не мењају аутоматски радне активности. То указује да проблеми старих нису, увек и по правилу, узроковани променама у структури личности него су најчешће последица неискоришћености потенцијала. Многи проблеми старих нису у природи старења него у неадекватној социјал-

ној политици и самом односу друштва према положају старих у друштву и заједници. Проблем настаје када друштво спутава развој у последњим деценијама живота, запостављајући и губећи велике, искуствено стечене и потврђене потенцијале сопственог развоја. У поруци, поводом проглашења 2012. године за годину активног старења и међугенерацијске солидарности, наводи се да „активно старење" људима може дати прилику да остану радно способни и да своја драгоцена искуства понуде другима. Потребно је да се коначно цени допринос који су старији људи пружали и пружају својој заједници као значајан друштвени ресурс.

Продужењем људског живота потребно је и продужење радне способности у могућим границама. Политика запошљавања морала би стварати могућности за рад и пуноправно учешће старијих лица у друштву: стимулисање радне способности старих, побољшање радних услова, флексибилност пензионисања, постојање прилика за рад старијих радника. Продукти транзиције стварају нову структуру старе популације као што су: превремено пензионисана лица, „вишкови запослених", лица остала без посла у позним годинама, лица у процесу преквалификације у позној доби, што је актуелно у европским земљама. Један од важних изазова везаних за старење, тиче се финансијске одрживости пензијских система и друштвене интеграције старијих људи као активних актера социјалног развоја. Ризици одрживости пензионих система нарочито су карактеристични за Србију јер су, одласком радно-активне генерације, значајно угрожени здравствени и социјални системи. На ширем друштвеном плану, у Србији долази до све већег несклада између повећаног броја пензионисаних старих људи и смањења броја радно-активног становништва из чијег рада се обезбеђују финансијска средства за попуњавање пензионих фондова и исплату пензија и других видова социјалног обезбеђења старих (средства за финансирање установа и служби за старе).

Старење становништва представља посебан изазов за политичаре и владе, како би се побољшале могућности за активно старење и самостално живљење у различитим областима као што су запошљавање, здравствена заштита, социјалне услуге, образовање одраслих, становање и слично.

### 5. Социјална заштита старих људи у локалној заједници

*Често се постављају питања да ли су појединачне иницијативе и различити програми активног старења у градовима и општинама право решење? Да ли је без системске дугорочне обавезе од стране државе и друштва могуће остварити дугорочне резултате?*

Захваљујући друштвеним променама, демографском развоју, повећању удела старих људи у друштву, нестајању традиционалног начина живота и промени ставова према породичним обавезама или очекивањима у вези са збрињавањем старих у оквиру породице, ствара се потреба за увођењем нових услуга и програма бриге и заштите старих. Живот старих људи постаје лични и друштвени проблем уколико изостане подршка породице, окружења, институција система и друштва уопште. Већина светских истраживања као и пракса социјалног рада са старима показали су да различити облици збрињавања у природном и познатом окружењу значајније утичу на очување квалитета живота у старости. Поред осталог, живот у познатом и најмање рестриктивном окружењу предуслов је очувања менталног здравља. Страх од промене и отежано прилагођавање измењеном условима изазивају стресне реакције код старијих људи, њихово брзо психо-физичко пропадање па и убрзану и превремену смрт.

Убрзано старење ствара изазове као што су: потреба за унапређење здравља, добробити у старости; потреба за повећаним трошковима здравственог осигурања и одрживост пензијских система; потреба продужења радног века и запошљавања старих и могућности преквалификације, мобилност старих људи; социјална комуникација и успостављање контаката; неометан приступ информацијама, услугама и службама; потреба социјалне интеграције у друштву и стварање подржавајућег окружења за старе. Искуства показују да ће се будућност старења заснивати на увођењу, развоју, ширењу и унапређењу услуга у заједници, конкретних услуга које задовољавају потребе конкретних људи. Смањењем породичне подршке и бриге о старима, отвара се потреба за додатним услугама и сервисима и новим занимањима као што су геронтодомаћица, неговатељица и сл.

У процесу децентрализације социјалне заштите, надлежност и одговорност за задовољавање потреба становништва пренета је на градове и општине. Смисао и циљ развоја социјалних улуга у локалној заједници је превенција настајања проблема, спречавање социјалне изолације и трајне зависности од социјалних и других служби грађана. Ресурси сваке заједнице, као што су сензибилирана локална самоуправа, развијене услуге, изграђени смештајни капацитети, активан рад невладиних организација и цивилних удружења, развијена волонтерска мрежа и сл. могу се, уз минимална улагања и интервенције, ставити у функцију мреже услуга система социјалне заштите. Међутим, данас се највећи број активности своди на појединачне или групне иницијативе и различите програме активног старења у градовима и општинама, уместо системске дугорочне обавезе од стране државе и друштва. У већини локалних заједница недовољна је решеност локалних самоуправа и заједница за обезбеђење

социјалне заштите за старе. У недостатку јасне визије и подршке, паралелизма у раду и расипања ресурса, процес децентрализације социјалне заштите на локалном нивоу тече споро и неусаглашено. Свака локална самоуправа директно или индиректно, доприноси квалитету живота својих грађана и за крајњи циљ има (не)задовољне грађане. Нису обезбеђени механизми праћења, контроле и евалуације спровођења права, услуга и развоја програма који су у надлежности локалних самоуправа, већ је то, не ретко, питање локалних коалиционих одлука. Превазилажење постојећих проблема старих лица у заједници могуће је: подстицањем и операционализацијом националних стратегија, успостављањем механизама контроле везаних за спровођење законских процедура на локалном нивоу, постављањем минимума стандарда, финансијском подршком, медијском промоцијом и др.

Нова активна и одговорна локална заједница штити права најстаријих грађана и обавезна је да обезбеђује квалитетније услуге социјалне заштите путем дневних или смештајних услуга (нпр. услуга кућне неге, домови малих смештајних капацитета за стара лица, стамбене заједнице и сл.) које у највећој мери активирају њихове способности и потенцијале у познатом и најмање рестриктивном окружењу. Услуге, територијално и функционално доступне сениорима решавају бројне, комплексне проблеме са којима се грађани свакодневно суочавају у кући, породици, на улици, у друштву. Развој ових локалних услуга и програма, има више предности у односу на институционалне облике збрињавања: Поштовање најбољег интереса корисника (услуге прилагођене конкретним потребама корисника); Обезбеђивање доступности услуга (услуге задовољавају потребе уз истовремени останак у природној средини, у сопственој кући и домаћинству); Пружање услуга у најмање рестриктивном окружењу (разноврсност и економичност услуге у природном окружењу, могућност избора најмање рестриктивних услуга по корисника); Обезбеђење партиципације и одговорности корисника (учешће корисника у доношењу одлука о начину задовољавања потреба и одговорност корисника за избор и коришћење сопствених потенцијала); Обезбеђивање повезаности, континуитета услуга и могућност избора услуга и пружалаца услуга (развој разноврсних услуга у оквиру јавног, невладиног и приватног сектора у непосредном окружењу корисника) што омогућава задовољавање потреба већег броја корисника; активно учешће корисника у одлучивању и избору.

Ванинституционална заштита старих лица у заједници обезбеђује брзу, квалитетну и економичну заштиту конкретном кориснику, уз његов истовремени останак у познатој средини, у сопственој кући и домаћинству. То значајно смањује трошкове дугорочне бриге, јер су услуге знатно економичније и јефтиније.

## 6. Правци развоја социјалне заштите у „каснијем животу“

### Искуства добре праксе код нас и у региону

Према демографским прогнозама, процес старења становништва имаће дубоке последице на живот појединца, заједнице и друштва. Основни циљ социјалне политике на локалном нивоу је стварање ефикасног система социјалне заштите у заједници развијањем мреже услуга и мреже пружалаца услуга. Адекватна заштита старих особа захтева сталну, системску и координисану бригу и подршку свих система. Постоје добре праксе у нашим општинама и градовима које на најбољи могући начин, примерено конкретним потребама сениора у заједници, креирају услуге које фаворизују превенцију и рехабилитацију уз употребу ресурса локалних заједница.

У старости, место становања постаје средиште живота. Обзиром да међу најзначајније ризико факторе убрзаног старења спадају лоше социо-материјалне прилике и усамљеност, важно је припремати услове за све демографске промене и нарастајуће потребе већег броја старих. У Темерину је, до 2004-те године, у највећем степену постојала брига за старе искључиво у оквиру породица. Данас се она све слободније замењује организованим мерама и услугама заштите, мањег или већег степена рестриктивности. Последњих 10-так година, локална заједница успешно је спровела неколико ефикасних самоодрживих пројеката за старе који су данас успостављене одрживе услуге социјалне заштите на локалном нивоу. Развој услуга и служби социјалног сектора на локалном и другим нивоима заједнице, предуслов су успостављања интегралног модела социјалне заштите. Циљ овог облика заштите је: плурализам извођача, координација активности уз партиципацију корисника, добро планирана политика заштите која обезбеђује квалитет живота уз минималне трошкове. Интегрални модел социјалне заштите старих људи у Темерину представља практичну примену стратешких принципа социјалне заштите кроз развој неколико нових програма и услуга: обезбеђење смештајних капацитета у оквиру програма Социјално становање у заштићеним условима и програм ESViT – геронто куће, услуге помоћи у кући, други превентивни програми као што је програм оснаживања старијих жена (жртви транзиције) и других активности намењених најстаријим грађанима у локалној заједници. Заштита у локалној заједници обезбеђује активност старих до максималних граница, независност од социјалних и здравствених служби уз останак и укљученост у познатом окружењу. То значајно доприноси квалитету живота у старости и срећнијем и хума-

нијем старењу. Постоје и друге конкретне активности и мере које подстичу „активно и здраво старење“ у градовима и општинама, као што су: различите врсте олакшица (бесплатан превоз, помоћ у лечењу, загревању) старима; едукације (о здравственим, психолошким и социјалним аспектима старења и старости); промотивне акције (здравог живота, доживотног образовања), акциони програми (нпр. производња старих заната и кућне радиности, програми запошљавања старих: чување деце, узгајање органске хране и хортикултура, узгајање животиња), друге програмске активности (нпр. обележавање месеца старих, снимање и емитовање филмова); едукативно рекреативни садржаји (учење језика, бављење физичким активностима за старе у локалној заједници. Могуће су и медијско едукативне акције (информисање, хуманитарне и промотивне акције, изложбе и сликарске колоније, истраживања и анкете) и сл. Овакав модел је у функцији уклањања различитих баријера у окружењу и ставовима заједнице, стварања квалитета живота старих као и њиховог равноправног и ефективног учешћа у заједници.

У градовима и општинама развијају се различите услуге и програми од стране инвентивнијих локалних самоуправа, владиних, невладиних и приватних иницијатива и то: *помоћ у кући, кућна нега, центар за предах, дневни центар, достава хране – „храна на точковима“*. Постоје развијене и друге услуге као што су: *отворени сос телефон, информативне, саветодавно-терапијске услуге, услуге подршке и оснаживања* и оне представљају низ координисаних и структурисаних активности оснаживања корисника са циљем активирања или очувања потенцијала за успешно функционисање у социјалном окружењу (помоћ и нега у кући, радно окупационе услуге, групе за самопомоћ, клубови за старе), систем телефонске асистенције и друго. Постоје бројни иновативни примери добре праксе који подстичу активацију старих кроз увођење нових занимања у „каснијем животу“ (на пример: волонтерски рад старијих људи, старије жене упослене као кројачице, као водитељи креативних радионица, тренери у изради производа старих заната и сл.).

Правци развоја социјалне заштите земаља окружења су мање или више слични. У Словенији су установе углавном у јавном сектору, док центри за социјални рад добијају све веће компетенције у регулисању и организовању програма социјалне заштите. Усвојен је национални план за старе, уважава се потреба за институционалним капацитетима за смештај старих у приватном и државном власништву и обезбеђује се социјална сигурност старих, између осталог и путем социјалних пензија које остварују и пољопривредници. Љубљана се назива “Град здравог старења“ јер у њој живи 30-так лица која имају сто и више година! У Мађарској је усвојена национална стратегија за старе која би, постојећи

систем социјалне заштите, децентрализовала и организовала на нивоу жупанија (које имају социјално методолошки центар и омбуцмана за кориснике социјалне заштите). У Чешкој је неопходна планска и системски организованија социјално-здравствена заштита старијих лица. Многи градови у региону залажу се за неопходност „инвестиције за будућност старења“ и тражење одрживих концепата становања најстарије популације (нпр. Housing plus у Љубљани, отворени модели привременог или трајног социјалног становања, мали пансиони – станови за старе у Прагу, на пример, стамбене јединице и апартмани у Бечу и сл ). Аустрија представља, чини се, најбољи пример интегралне организације целокупне заштите старих лица у окружењу. Социјални Фонд града Беча представља центар информација и организације система услуга и програма, дајући увек предност мање рестриктивним услугама (нпр. саветовалиште за негу и становање, развијене услуге помоћ у кући, медицинска нега, храна на точковима, дневни боравак, службе кућне посете, тзв. “социјални позив“, мобилна нега и старање, смештај по принципу заједничких стамбених заједница, стационарна нега и старање, домови за негу и друге установе заштите старих лица са утврђеним процедуралним, персоналним и стандардима услуга.

За квалитетнији живот и успешно старење неопходно је проналазити замену за посао, пријатеље и вољене особе и остати интегрисан у окружењу и друштву. За успостављање физичке, социјалне и емоционалне равнотеже старих лица у заједници потребна је стална интеграција и рехабилитација у најширем смислу: од активног укључивања старијих у живот, подршке у свакодневном функционисању – од повећавања самопоуздања, сигурности, осећања корисности до враћања општег угледа, достојанства и положаја старих људи у окружењу и друштву. У процесу социјалне рехабилитације старих лица једнако важну улогу имају сви социјални актери: породица, социјално окружење, локалне организације и институције система: локална самоуправа, здравствена заштита, социјална заштита, породично-правна заштита појединца и породице, образовање, тржиште рада – запошљавање, пензијско-инвалидско осигурање, саобраћај, пореско-правни систем, становање, цивилно друштво, вршњачка група, приватни сектор, медији и други. Повећањем видљивости проблематике старих особа, сензибилизацијом локалне заједнице и подизањем свести о њиховим потребама, значајно се доприноси смањењу социјалне искључености и уклањању баријера сваке врсте.

## 7. Закључак

Глобални светски тренд убрзаног демографског старења и повећање удела старијег становништва у свету, утицали су на стварање услова за квалитетније и хуманије старење у будућности. Уместо да се старији људи посматрају као пасивни конзумети различитих услуга и програма, потребно их је равноправно укључити као активне учеснике у радном и друштвеном животу. Јер, само када ствара и када је активан, човек има осећај да је неком потребан и користан – једино тада живи достојанствено и његов живот има смисла.

Савремени начин живота, друштвено-економски развој и промене у породичним односима условили су другачији однос према најстаријој популацији који сада захтева квалитетнију системску организацију услуга бриге и заштите. „Активно старење“ подразумева да основни принцип социјалне сигурности старих особа почива на прихватању и признавању доприноса који су ова лица имала у укупном развоју заједнице. Проблем старих људи ваљало би сагледати у ширем контексту и друштвеним оквирима, тражити решење за пуно учешће старих на свим нивоима и секторима, у свим аспектима друштвеног живота. Локална заједница и стари људи повезани су самом чињеницом да је управо најстарија популација, у претходним годинама, била главни и активни покретач социјалног развоја заједнице.

У свету и код нас развијају се мање или више савременији доступни системи услуга у заједници који су најчешће резултат инвентивнијих појединаца практичара или одговорнијих доносилаца одлука у градовима и општинама. Озбиљна је потреба да то постане системска дугорочна обавеза од стране државе и локалних заједница. Основни принцип социјалне сигурности старих особа треба да почива на прихватању и признавању доприноса који су они имали у укупном развоју заједнице и друштва уопште. На европском нивоу, а присутна и у нашим реформским процесима, брига о старима претпоставља неколико важних стратешких праваца развоја: превенцију и рехабилитацију кроз развој социјалних услуга за старије; подстицање максималне независности од различитих здравствених и социјалних служби и партиципацију у каснијем животу и стварање услова за њихову друштвену и породичну укљученост.

Добро организовану рехабилитацију старијих лица у најширем смислу може обезбедити друштво које има потребан ниво друштвено-економског развоја и хумане, позитивне ставове социјалне средине према старијој популацији становништва. У недостатку првог услова, нама овде преостаје да се озбиљније почнемо бавити овим другим, који је могућ: да пре свега пођемо од поштовања достојанства и интегритета старих лица,

њихове укључености у социјално окружење, поштовање индивидуалних животних прича и личног животног простора, чиме ћемо значајно допринети смањењу социјалне искључености и уклањању баријера сваке врсте.

## Литература


Видановић, И. и Колар, Д., (2005): *Ментална хигијена*, Београд

WHO/OMS, Ageing & Health (1999): The Scope of the chalenge.

Department of economic and Social Affairs; Development in an Ageing World, United Nations, New York, 2007.

Козарчанин, Л.,( 2003): *Старост између државе и породице*, Службени гласник, Београд.

Национална стратегија о старењу 2006-2015, Београд, 2006.

Сатарић, Н. и Рашевић, М., (2007): *Ванинституционална заштита старијих људи у Србији – јаз између потреба и могућности*, Amity, Београд.

Сатарић, Н., Рашевић, М., Милорадовић С.,(2009): *Они не могу да чекају – Студија о сиромашним старијим лицима у Србији,* Снага пријатељства Amity, Београд.

Светска економска и социјална истраживања УН, 2007.

Смиљанић, В. (1987): *Психологија старења*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд.

# ИЗ РАДА УДРУЖЕЊА

## ОДЛУКА
## о установљавању награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите

На основу члана 9. и 28. Статута Удружења стручних радника социјалне заштите Републике Србије, Управни одбор Удружења стручних радника социјалне заштите Републике Србије, на седници одржаној 14.11.2012. године у Врању, доноси:

**ОДЛУКУ**
**о установљавању награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите у Републици Србији**

**Предмет одлуке**

**Члан 1.**

Овом одлуком установљавају се награде за доприносе у унапређењу социјалне заштите у Републици Србији.

**Установљавање и додељивање награда**
**Члан 2.**

Установљавају се награде под називом: „**Републичка награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије**“ (у даљем тексту: Републичка награда), по врсти и броју у складу са овом одлуком.

Републичка награда додељује се једном годишње.

**Повеља и новчани износ**
**Члан 3.**

Републичка награда састоји се од:

1) повеље;

2) новчаног износа.

Повеља, односно новчани износ из става 1. овог члана, додељују се у складу са одредбама ове одлуке.

Облик и садржину повеље Републичке награде, утврђује Управни одбор Удружења стручних радника социјалне заштите Републике Србије (у даљем тексту: Управни одбор).

**Врсте Републичких награда**

**Члан 4.**

Удружење стручних радника социјалне заштите Републике Србије (у даљем тексту: Удружење), додељује:

1) Републичку награду за установе социјалне заштите и друге пружаоце услуга социјалне заштите (у даљем тексту: организације);

2) Републичку награду за стручне раднике, односно стручне сараднике и друге стручњаке у социјалној заштити (у даљем тексту: појединци).

**Број Републичких награда**

*Републичке награде за организације*

**Члан 5.**

Удружење додељује две Републичке награде истог ранга, односно исте врсте, за организације, под следећим називима „Републичка награда за установу и другог пружаоца услуга социјалне заштите ПОВЕЉА“.

*Републичке награде за појединце*

**Члан 6.**

Удружење додељује три Републичке награде за појединце, под следећим називима:

1) „Прва Републичка награда за појединца ПОВЕЉА“, са новчаним износом од _____ динара;

2) „Друга Републичка награда за појединца ПОВЕЉА“, са новчаним износом од _____ динара;

3) „Трећа Републичка награда за појединца ПОВЕЉА“, са новчаним износом од _____ динара.

Свака од Републичких награда из става 1. овог члана, може се доделити и групи појединаца за заједнички рад, са припадајућим новчаним износом за ту награду.

**Висину републичких награда, за годину у којој се награде додељују, одређује Управни одбор.**

**Основ за доделу Републичке награде**
**Члан 7.**

Основ за доделу Републичке награде је допринос у унапређењу социјалне заштите у Републици Србији, организације, односно појединца, у претходних пет година у односу на годину за коју се Републичка награда додељује, укључујући и ту годину.

**Услов за доделу Републичке награде**
**Члан 8.**

Услов за доделу Републичке награде јесте лиценцираност у складу са законом којим је уређена социјална заштита и овом одлуком.

Услов из става 1. овог члана примењује се на:

1) установе социјалне заштите, изузев центра за социјални рад, као и на другог пружаоца услуге социјалне заштите;

2) стручне раднике.

За доделу „Републичке награде за центар за социјални рад ПОВЕЉА“ (члан 5. ове одлуке), не примењује се услов из става 1. овог члана.

**Конкурс и одлука о додели Републичких награда**
**Члан 9.**

За доделу Републичких награда расписује се јавни конкурс.

О додели Републичких награда доноси се одлука.

Конкурс и одлука из ст. 1. и 2. овог члана објављују се на интернет страници Удружења.

Републичка награда може се доделити истој организацији односно појединцу више пута, али не пре истека рока од пет година од претходне доделе награде.

**Критеријуми и поступак за доделу Републичке награде**
**Члан 10.**

Критеријуми, поступак и друга питања за доделу Републичке награде, прописују се посебним правилником.

**Средства за доделу Републичких награда**
**Члан 11.**

Средства за доделу Републичких награда могу се обезбедити из средстава Удружења стручних радника социјалне заштите, **Министарства надлежног за социјална питања и Покрајинских секретаријата**, и планирају се у финансијском плану Удружења.

**Обављање послова за потребе доделе Републичких награда**

**Члан 12.**

Обављање административних, материјално-финансијских и других послова за потребе доделе Републичких награда, Удружење обезбеђује у складу са својим Статутом и другим прописима.

**Прелазне и завршне одредбе**

**Члан 13.**

Одредбе члана 8. ове одлуке, у односу на услове за доделу Републичке награде у погледу лиценцираности установа социјалне заштите, других пружалаца услуга социјалне заштите, као и лиценцираност стручних радника социјалне заштите – примењиваће се од почетка примене система лиценцирања у социјалној заштити.

До стицања услова установа социјалне заштите и других пружалаца услуга социјалне заштите, у смислу става 1. овог члана, услов за добијање Републичке награде ових организација је поседовање дозволе или другог одговарајућег основа за пружање услуга социјалне заштите у складу са позитивним прописима.

До стицања услова стручних радника социјалне заштите, у смислу става 1. овог члана, услов за добијање Републичке награде стручних радника је њихово обављање стручних послова социјалне заштите у складу са законом којим је уређена социјална заштита и другим позитивним прописима.

**Члан 14.**

Ступањем на снагу ове одлуке, престаје да важи Одлука о установљавању друштвеног признања за ванредне доприносе у унапређивању социјалне заштите у Републици Србији, број _____ од _____ .2000. године.

**Члан 15.**

Ова одлука ступа на снагу наредног дана од дана објављивања на интернет страни Удружења, а примењиваће се почев од поступка за доделу Републичких награда у 2012. години.

Број: _157/02
Београд, 28.11.2012. године

**Председник Управног одбора**
**Видоје Радуловић**

# ПРАВИЛНИК
## о додели Републичких награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије за организације и појединце

На основу члана 28. Статута Удружења стручних радника социјалне заштите Републике Србије и члана 10. Одлуке о установљавању награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите у Републици Србији, број 157/02 од 14.11.2012. године, Управни одбор Удружења стручних радника социјалне заштите Републике Србије, на седници одржаној у Врању,14.11.2012. г.доноси:

**ПРАВИЛНИК**
**о додели Републичких награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије за организације и појединце**

**Опште одредбе**
**Члан 1.**

Овим правилником прописују се критеријуми, поступак и друга питања за доделу Републичке награде за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије (у даљем тексту: Републичка награда), за установе социјалне заштите и друге пружаоце услуга социјалне заштите (у даљем тексту: организације) и стручне раднике, односно стручне сараднике и друге стручњаке у социјалној заштити (у даљем тексту: појединци).

**Објављивање конкурса и подношење предлога**

*Објављивање конкурса*

**Члан 2.**

Комисија за доделу републичких награда (у даљем тексту: комисија) објављује конкурс за доделу Републичких награда, најкасније до краја октобра месеца у години у којој се Републичке награде додељују.

Конкурс се обавезно објављује на интернет страни Удружења, а може се објавити и у публикацији која је доступна организацијама и појединцима у области социјалне заштите, на целој територији Републике Србије.

**Подношење предлога**

**Члан 3.**

По објављеном конкурсу предлагачи из члана 3. овог правилника подносе предлоге најкасније у року од 30 дана рачунајући од дана објављивања конкурса.

Уз предлог из става 1. овог члана, предлагач подноси кратко образложење кандидатуре за доделу Републичке награде, као и прилоге у складу са овим правилником.

Предлагач доставља предлог кандидата, електронским путем на e-mail Удружења који је објављен у јавном конкурсу, као и у штампаном облику, препорученом поштом са назнаком „*За Републичку награду за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије – за организацију*“, или „*За Републичку награду за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије – за појединца*“ на адресу: Удружења која је објављена у јавном конкурсу – у року одређеном у јавном конкурсу.

**Предлагачи**

**Члан 4.**

Кандидате за Републичке награде за организације из члана 5. Одлуке, као и за Републичке награде за појединце, односно групе појединаца за заједнички рад, из члана 6. Одлуке – могу предлагати:

1) управни одбор установе социјалне заштите;

2) орган управљања другог пружаоца услуга социјалне заштите;

3) колегијум органа односно службе надлежне за област социјалне заштите (републичке, покрајинске, односно јединице локалне самоуправе);

4) стручни радници, стручни сарадници, као и други стручњаци и појединци који раде у области социјалне заштите.

Лица из става 1. овог члана не могу себе предлагати за Републичке награде.

**Предлози и прилози**
**Члан 5.**

Предлагач Комисији подноси предлог кандидата за доделу Републичке награде, за организацију, односно појединца.

Уз предлог из става 1. овог члана, за организацију-кандидата за Републичку награду, предлагач обавезно подноси:

1) одлуку надлежног органа о предлогу кандидата за доделу Републичке награде, ако се предлог подноси у складу са чланом 4. тач. 1-3. овог правилника;

2) доказ да предложеној организацији није одузета лиценца;

3) писану изјаву да предложена организација прихвата кандидатуру.

Уз предлог из става 1. овог члана, за организацију-кандидата за Републичку награду, предлагач према потреби подноси и:

1) доказе о доприносу у унапређивању социјалне заштите у Републици Србији, путем: развоја услуга; посебног доприноса у изради локалних и других стратегија или других одговарајућих планова унапређења социјалне заштите; развоја односно примене савремених метода стручног рада; или на други начин. Докази у смислу ове тачке могу бити препоруке одговарајућих органа, служби, као и других организација, са тачним подацима о услугама које су развијене, улози организације-кандидата у изради стратегија или других одговарајућих планова унапређења социјалне заштите, развоју односно примени савремених метода стручног рада и сл;

2) доказе о повезаности са локалном заједницом односно широм друштвеном средином, услед чега је остварен утицај на развој и афирмацију социјалне заштите. Докази у смислу ове тачке могу бити препоруке одговарајућих органа, служби, као и других организација, са тачним подацима о повезаности са локалмном заједницом односно широм друштвеном средином.

Уз предлог из става 1. овог члана, за појединца-кандидата за Републичку награду, предлагач обавезно подноси:

1) одлуку надлежног органа о предлогу кандидата за доделу Републичке награде, ако се предлог подноси у складу са чланом 4. тач. 1-3. овог правилника;

2) радну биографију кандидата (CV);

3) писану изјаву предложеног кандидата да прихвата кандидатуру;

4) доказ да предложеном кандидату није одузета лиценца;

Уз предлог из става 1. овог члана, за појединца-кандидата за Републичку награду, предлагач према потреби подноси и:

1) доказе о доприносу у унапређивању теорије односно струке у области социјалне заштите у Републици Србији, путем: учешћа у креирању и спровођењу акредитованих програма обуке у области социјалне заштите; објављивања стручних и научних радова у часописима са листе министарства надлежног за науку и другим стручним часописима у области социјалне заштите, зборницима радова и монографијама; активног учешћа у стручним скуповима у социјалној заштити (организацијом скупа, излагањем односно презентацијом и сл.). Докази у смислу ове тачке су, поред навода у радној биографији кандидата, и препоруке одговарајућих органа, служби и других организација, са тачним подацима о конкретној врсти доприноса у унапређивању теорије, односно струке у области социјалне заштите у Републици Србији, као и библиографски подаци (референце);

2) доказе о доприносу у унапређењу праксе у области социјалне заштите у локалној заједници односно Републици Србији, путем: учешћа у изради стратешких и акционих докумената релевантних за област социјалне заштите (на локалном, регионалном, покрајинском или републичком нивоу); искуства у изради, односно реализацији међународних, националних и локалних пројеката; доприноса у заснивању и развоју локалних услуга социјалне заштите. Докази у смислу ове тачке су, поред навода у радној биографији кандидата, и препоруке одговарајућих органа, служби и других организација, са тачним подацима о конкретној врсти доприноса у унапређивању праксе у области социјалне заштите у локалној заједници односно Републици Србији и сл.

У прикупљању прилога уз предлог кандидата, предлагачу може помагати кандидат за доделу Републичке награде, организација односно појединац.

**Комисија за доделу Републичких награда**

*Састав и именовање*

**Члан 6.**

Комисија има пет чланова, од којих је један председник комисије.

Комисију и председника, именује Управни одбор Удружења.

*Делокруг рада*

**Члан 7.**

Комисија обавља следеће послове:

1) саставља и објављује конкурс за доделу Републичких награда (у даљем тексту: конкурс);

2) врши процену и рангирање пријава за предложене кандидате;

3) саставља ранг-листе кандидата за доделу Републичких награда, у складу са овим правилником;

4) доноси одлуку о додели Републичких награда;

5) обавља друге послове у складу са Одлуком и овим правилником.

*Начин рада и одлучивање*

**Члан 8.**

Комисија ради и доноси одлуке на седницама.

Председник Комисије припрема, сазива и председава седницама комисије.

У случају одсутности, председника замењује члан кога Комисија одреди.

За пуноважан рад и одлучивање Комисије, неопходно је присуство већине чланова.

Комисија доноси одлуке већином гласова укупног броја чланова.

Рад Комисије може се ближе уредити Пословником о раду.

Ако је председник или члан Комисије предложен за доделу Републичке награде, или је организација у којој он ради предложена за доделу Републичке награде, председник, односно тај члан Комисије не учествује у одлучивању у вези са доделом предметне врсте Републичке награде.

О раду Комисије и донетим одлукама саставља се записник, који потписује председник, односно члан Комисије који га замењује.

**Разматрање предлога и одлучивање о додели Републичких награда**

*Одбацивање предлога*

**Члан 9.**

Комисија ће одбацити предлоге који нису благовремени, поднети од овлашћеног лица.

Комисија дописом обавештава подносиоца чији је предлог одбачен.

Подносиоцу чији предлог не садржи обавезне прилоге у складу са чланом 5. ст. 2. тачка 2. и став 3. тачка 4. истог члана овог правилника, Комисија оставља додатни рок од 3 дана, да недостатке отклони, односно предлог допуни.

Уколико подносилац отклони недостатке у одређеном року, сматраће се да је предлог од почетка био уредан. Ако подносилац у одређеном року не врати исправљен предлог Комисији, сматраће се да је одус-

тао од предлога, а ако предлог буде враћен без исправке, односно допуне, Комисија ће дописом одбацити његов предлог.

Саставни део обавештења из става 2. овог члана је и навођење разлога за одбацивање предлога.

*Листе предлога кандидата*

**Члан 10.**

Од предлога који нису одбачени на основу члана 9. овог правилника, Комисија саставља листе предлога кандидата за доделу Републичких награда:

1) за организације;

2) за појединце.

*Објављивање и оцењивање предлога*

**Члан 11.**

Листе предлога кандидата за доделу Републичких награда, Комисија:

1) разматра и процењује.

2) објављује на својој интернет страни по истеку рока за подношење предлога, из члана 3. став 1. овог правилника;

У случају да утврди да нема довољно кандидата који испуњавају услов из члана 8. Одлуке, за доделу одређене Републичке награде, Комисија може одлучити да ту награду не додели, односно да је не додели у броју предвиђеном Одлуком.

*Прибављање обавештења*

**Члан 12.**

Листу предлога кандидата за доделу Републичких награда, које је узела у разматрање, Комисија доставља надлежном органу за инспекцијске послове у социјалној заштити, Републике Србије и аутономне покрајине.

Комисија ће од органа из става 1. овог члана затражити обавештење да ли је, током вршења послова тог органа, а најдуже у року од пет година, укључујући и текућу годину, предложеном кандидату изречена нека мера односно донета одлука, због повреде прописа у смислу надлежности тог органа.

Ако орган из става 1. овог члана у року од 30 дана од достављања акта о тражењу обавештења, Комисији не достави обавештење у смислу става 2. овог члана, Комисија ће сматрати да предложеним кандидатима са одговарајуће листе предлога кандидата за доделу Републичких награ-

да из члана 10. овог правилника, није изречена мера односно донета одлука због повреде прописа у смислу надлежности ових органа.

Ако орган из става 1. овог члана Комисији достави обавештење у смислу става 2. овог члана из кога се види да је предложеном кандидату изречена нека мера, односно донета одлука, због повреде прописа у смислу надлежности тог органа – предложени кандидат изоставља се са листе предлога кандидата која се узима у обзир за доделу Републичких награда.

О изостављању са листе предлога, Комисија обавештава предлагача и предложеног кандидата, уз навођење разлога за изостављање.

**Критеријуми и одлучивање о додели Републичке награде**

*Критеријуми за организације*

**Члан 13.**

Приликом одлучивања о додели Републичке награде организацији, примењују се следећи критеријуми:

1) допринос у унапређивању социјалне заштите у Републици Србији, путем: развоја услуга; посебног доприноса у изради локалних и других стратегија или других одговарајућих планова унапређења социјалне заштите; развоја односно примене савремених метода стручног рада; или на други начин;

2) повезаност са локалном заједницом, односно широм друштвеном средином, услед чега је остварен утицај на развој и афирмацију социјалне заштите;

3) предложеност од стране више предлагача (2 бода x 2, 3, 4 итд. предлагача).

Критеријуми из става 1. овог члана примењују се на основу увида у документа (изворе верификације) из члана 5. став 3. овог правилника.

*Процена предлога за кандидате-организације*

**Члан 14.**

После дискусије о предлозима, сваки члан Комисије самостално и независно, процењује предлоге за организације-кандидате са листе кандидата које је Комисија узела у разматрање.

Критеријуме из члана 13. став 1. тач. 1. и 2. овог правилника, сваки члан Комисије пондерише тако што организацији-кандидату даје бодове од 1 до 10, по сваком од два предметна критеријума.

Бодови сваког члана Комисије, из става 2. овог члана, сабирају се за сваку организацију-кандидата.

Добијеном збиру бодова из става 3. овог члана, свакој организацији-кандидату Комисија додаје бодове по основу критеријума из члана

13. став 1. тачка 3. овог правилника – чиме се добија укупан број бодова за сваког од ових кандидата.

Према укупном броју бодова у складу са ставом 4. овог члана, формира се ранг-листа организација-кандидата за доделу Републичке награде.

У случају једнаког броја бодова већег броја кандидата у врху ранг-листе, о прва два места чланови Комисије гласају. Ако је то потребно, тј. ако више од две организације-кандидати у врху ранг-листе имају исти број бодова, Комисија гласа најпре за прво, а затим за друго место на ранг-листи.

Гласање у складу са ставом 6. овог члана је тајно, а спроводи се тако што се најпре сачињава листа са називима организација-кандидата са врха ранг листе, које имају исти број бодова. Листа се сачињава у онолико примерака колико је присутних чланова Комисије који гласају. Сваки члан Комисије заокружује по једну организацију-кандидата.

Прво, односно друго место заузима организација-кандидат која добије већину гласова укупног броја чланова Комисије.

Републичку награду добијају прве две организације са ранг-листе.

*Критеријуми за појединце*

**Члан 15.**

Приликом одлучивања о додели Републичке награде појединцу, односно групи појединаца, примењују се следећи критеријуми:

1) допринос у унапређивању теорије односно струке у области социјалне заштите у Републици Србији, путем: учешћа у креирању и спровођењу акредитованих програма обуке у области социјалне заштите; објављивања стручних и научних радова у часописима са листе министарства надлежног за науку, зборницима радова и монографијама; активног учешћа у стручним скуповима у социјалној заштити (организацијом скупа, излагањем односно презентацијом и сл.);

2) допринос у унапређењу праксе у области социјалне заштите у локалној заједници, односно Републици Србији, путем: учешћа у изради стратешких и акционих докумената релевантних за област социјалне заштите (на локалном, регионалном, покрајинском или републичком нивоу); искуства у изради, односно реализацији међународних, националних и локалних пројеката; доприноса у заснивању и развоју локалних услуга социјалне заштите;

3) предложеност од стране више предлагача (2 бода x 2, 3, 4 итд. предлагача).

Критеријуми из става 1. овог члана примењују се на основу увида у документа (изворе верификације).

*Процена предлога за кандидате-појединце*

**Члан 16.**

После дискусије о предлозима, сваки члан Комисије самостално и независно, процењује предлоге за појединце-кандидате са листе кандидата које је Комисија узела у разматрање.

Критеријуме из члана 15. став 1. тач. 1. и 2. овог правилника, сваки члан Комисије пондерише тако што појединцу-кандидату даје бодове од 1 до 10, по сваком од два предметна критеријума.

Бодови сваког члана Комисије, из става 2. овог члана, сабирају се за сваког појединца-кандидата.

Добијеном збиру бодова из става 3. овог члана, сваком појединцу-кандидату Комисија додаје бодове по основу критеријума из члана 15. став 1. тачка 3. овог правилника – чиме се добија укупан број бодова за сваког од ових кандидата.

Према укупном броју бодова у складу са ставом 4. овог члана, формира се ранг-листа појединаца-кандидата за доделу Републичке награде.

У случају једнаког броја бодова већег броја кандидата у врху ранг-листе, о прва три места чланови Комисије гласају. Ако је то потребно, тј. ако више од три појединца-кандидата у врху ранг-листе имају исти број бодова, Комисија гласа најпре за прво, а затим за друго и треће место на ранг-листи.

Гласање у складу са ставом 6. овог члана је тајно, а спроводи се тако што се најпре сачињава листа са именима појединаца-кандидата са врха ранг листе, које имају исти број бодова. Листа се сачињава у оноликo примерака колико је присутних чланова Комисије који гласају. Сваки члан Комисије заокружује по једно име појединца-кандидата.

Прво, друго односно треће место заузима појединац-кандидат који добије већину гласова укупног броја чланова Комисије.

Прву, другу односно трећу Републичку награду добијају прва три појединца-кандидата са ранг-листе.

*Одлучивање о додели награда*

**Члан 17.**

Комисија доноси одлуку о додели Републичких награда, у складу са ранг-листом за организације односно појединце.

Одлуку о додели Републичких награда Комисија доставља:

1) Управном одбору Удружења;

2) министарству надлежном за социјална питања.

*Потписивање награда*

**Члан 18.**

Председник Комисије односно члан који га замењује, потписује Републичке награде.

**Облик и садржина повеље Републичке награде**

**Члан 19.**

Повеља Републичке награде (у даљем тексту: повеља) израђује се на пергаменту или другом одговарајућем квалитетном материјалу, правоугаоног је облика формата А3.

Текст повеље делом се штампа, а делом исписује на одговарајући начин, у складу са овим правилником.

Повеља има заштитни омот.

Текст повеље је саставни део овог Правилника и пример Повеље штампан је у формату А4.

Текст Повеље се оверава печатом Удружења стручних радника социјалне заштите РС (у даљем тексту: Удружење стручних радника).

**Објављивање одлуке уручење Републичких награда**

**Члан 20.**

Одлуку о додели Републичких награда Комисија обавезно објављује на интернет страни Удружења, а може је објавити и у публикацији која је доступна организацијама и појединцима у области социјалне заштите, на читавој територији Републике Србије.

Комисија утврђује место и датум уручења Републичких награда, о чему благовремено обавештава добитнике и јавност.

Републичке награде добитницима уручује председник Комисије, односно члан који га замењује, на свечан начин.

Удружење стручних радника води евиденцију о додељеним Републичким наградама за организације и појединце.

**Прелазне и завршне одредбе**

**Члан 21.**

Одредбе члана 5. став 2. тачка 2. и став 4. тачка 2. овог правилника, примењиваће се од почетка примене система лиценцирања у социјалној заштити.

**Члан 22.**

Ступањем на снагу овог правилника, престаје да важи Правилник о додељивању Републичких награда за ванредне доприносе у унапређи-

вању социјалне заштите у Републици Србији, број _____ од _____ 2000. године.

**Члан 23.**

Овај правилник ступа на снагу наредног дана од дана објављивања на интернет страни Удружења, а примењиваће се почев од поступка за доделу Републичких награда за 2012. годину.

Број: _156/02
Београд, 28.11.2012. године

**Председник Управног одбора**
**Видоје Радуловић**

**ПОЈЕДИНАЧНА ПРОЦЕНА ОРГАНИЗАЦИЈА-КАНДИДАТА**
**за доделу Републичке награде за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије, у 20____. години**

Име и презиме члана комисије: _____ _____

Место и датум процене:_____ _____, _____20___. год.

| Р. бр. | Назив организације-кандидата | Број бодова **(од 1 до 10)** по основу доприноса у унапређивању социјалне заштите у Републици Србији (*члан 13. став 1. тачка 1. Правилника*) | Број бодова **(од 1 до 10)** по основу повезаности са локалном заједницом, односно широм друштвеном средином, услед чега је остварен утицај на развој и афирмацију социјалне заштите (*члан 12. став 1. тачка 2. Правилника*) | **Укупан број бодова** |
|---|---|---|---|---|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |

# 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 овом часопису треба да шаљу **искључиво** електронским путем, на e-mail 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 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, наводи 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 прво наведе 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 наводи се попис свих извора који су наведени у тексту. Литература се наводи абецедним 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 repoertoire 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 : Часопис Удружења стручних радника социјалне заштите Републике Србије / Главни и одговорни уредник Живорад Гајић. – Vol. 1, br. 1 (2000) – . – Земун (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