АКТУЕЛНОСТИ

Стручни часопис Удружења стручних радника
социјалне заштите Републике Србије

Београд, 2015.

АКТУЕЛНОСТИ – Стручни 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

Лектор и коректор
др Ана Гавриловић

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

Тираж
350 примерака

Година XVI Број 1–2/2015

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 **www.udruzenjesz.rs**
Електронска пошта Часописа: aktuelnosti@gmail.com
Текући рачун: 205–20184–64 код КОМЕРЦИЈАЛНЕ БАНКЕ БЕОГРАД

Актуелности Vol. XVI Број 1–2/2015. Страна 108

САДРЖАЈ

ПРЕДГОВОР . . . . . .

АНАЛИЗЕ И ИСТРАЖИВАЊА

Живорад Гајић, Душанка Иванчевић, Светлана Дражовић, Биљана Маричић, Мирјана Огњановић
АНАЛИЗА ПРАКСЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У РАДУ СА ПОРОДИЦАМА ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ . . . 7

УПУТСТВО О ПОСТУПАЊУ ЦЕНТРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У ОРГАНИЗОВАЊУ ПОМОЋИ И ПОДРШКЕ ПОРОДИЦИ У СЛУЧАЈЕВИМА ПОСТОЈАЊА РИЗИКА ОД ИЗМЕШТАЊА ДЕЦЕ. 48

Републички завод за социјалну заштиту
ИЗВЕШТАЈ О РАДУ УСТАНОВА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЗА ОДРАСЛЕ И СТАРИЈЕ СА МЕНТАЛНИМ, ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ, ТЕЛЕСНИМ ИЛИ СЕНЗОРНИМ ТЕШКОЋАМА ЗА 2014. ГОДИНУ 54

Драгана Станковић, Тамара Благојевић
ДОДАТНЕ МЕРЕ ПОДРШКЕ ОСНОВНИМ ШКОЛАМА ЗА ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА 85

ИЗ РАДА УДРУЖЕЊА

ДОБИТНИЦИ РЕПУБЛИЧКИХ НАГРАДА 101

КОНКУРС ЗА ДОДЕЛУ РЕПУБЛИЧКИХ НАГРАДА ЗА 2014. ГОДИНУ. 101

УПУТСТВО АУТОРИМА 105

ПРЕДГОВОР

Поштовани читаоци,

Већ трећу годину заредом, часопис „Актуелности“, као двоброј, излази једном годишње. И то је део издавачке политике организације, јер, да Вас подсетимо: Удружење је и суиздавач часописа „Социјална политика“. Верујемо да је реч о рационалној издавачкој политици и да Удружење у сваком случају одговара на део потреба стручњака за разменом искустава и добре праксе у области социјалне заштите.

Пред вама је двоброј, 1–2/2015. који се и даље штампа и дистрибуира бесплатно у тиражу од 350 примерака. У овом броју можете да упознате резултате истраживања које је реализовао тим стручњака Удружења, у оквиру припреме за реализацију националног пројекта ИПА 2013., који реализују УНИЦЕФ и ресорно министарство. Истраживање се односило на утврђивање карактеристика праксе социјалне заштите у пружању подршке породицама у кризи од измештања деце, посебно деце са сметњама у развоју. Текст под насловом „Анализа праксе социјалне заштите у раду са породицама деце са сметњама у развоју“ дело је ауторског тима сарадника, а као посебан продукт пројекта Удружења истиче се ПРЕДЛОГ Упутства о поступању Центра за социјални рад у организовању помоћи и подршке породици у случајевима постојања ризика од измештања деце, настао као сарадња стручњака Министарства за рад, запошљавања, борачка и социјална питања и представника Удружења.

Поред наведеног, у овом издању часописа „Актуелности“ можете упознати и резултате рада Републичког завода за социјалну заштиту и показатеље из Извештаја о раду установа за одрасле и старе са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним оштећењима за 2014. годину.

Вредно пажње је и истраживање које стиже из Новог Сада, ауторки из Покрајинског завода за социјалну заштиту и Центра за породични смештај и усвојење, а које анализира неопходне мере подршке основним школама у инклузивном образовању.

Вашу пажњу посебно усмеравамо на текст КОНКУРСА ЗА ДОДЕЛУ РЕПУБЛИЧКИХ НАГРАДА ЗА 2014. ГОДИНУ, традиционалну активност коју у континуитету, дужем од две деценије, негује Удружење стручних радника социјалне заштите Србије. И ове године, обезбеђена су финансијска средства, као подстицај и део награде, за ПОЈЕДИНЦЕ (три добитника) који су својим радом и стваралаштвом заслужили пажњу и признање струке. Поред тога, овај Конкурс омогућава и двема установама из система социјалне заштите да добију престижна признања и буду награђене Републичком наградом.

АНАЛИЗЕ И ИСТРАЖИВАЊА

Живорад Гајић, Душанка Иванчевић, Светлана Дражовић, Биљана Маричић и Мирјана Огњановић

АНАЛИЗА ПРАКСЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У РАДУ СА ПОРОДИЦАМА ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Резиме

Текст „Анализа праксе социјалне заштите у раду са породицама деце са сметњама у развоју“ настала је у оквиру пројекта чији је циљ превенција издвајања деце из породица, посебно деце са сметњама у развоју, и подршка остварењу права детета на живот у породици. Пројекат се спроводи у сарадњи са Министарством за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и UNICEF-ом. Садржај и ставови у овој публикацији не одражавају нужно и ставове UNICEF-а.

Кључне речи: интензивна подршка породици, деца са сметњама у развоју, превенција издвајања деце из породица

1. Увод

Током трансформације укупног система социјалне заштите, првенствено установа за смештај деце и младих, први позитивни резултати везују се за измештање великог броја деце из институција у хранитељске породице, пре свих, деце без родитељског старања. Међутим, најмањи број деце која су се из домова вратила у природну животну средину – породицу, су деца и млади са сметњама у развоју. То говори да је делатност социјалне заштите још увек недовољно ефикасна у подршци овој групацији корисника. Истовремено, не смањује се број деце са сметњама у развоју која се смештају у неке од резиденцијелних установа, тако да је, очигледно, нужно предузети активности које су усмерене на интензивирање подршке породици са децом која су у ризику од институционализације. Удружење стручних радника социјалне за-

штите Републике Србије приступило је истраживачком процесу са намером да сагледа актуелну праксу система социјалне заштите у раду са групацијом деце и младих са сметњама у развоју. Ове активности одвијале су се као иницијалне, у склопу припрема за имплементацију резултата двогодишњег пројекта „Јачање система правосуђа и социјалне заштите како би се унапредила дечија заштита у Србији“, ИПА 2013., који заједнички спроводе Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и UNICEF.

2. Сврха и циљ Анализе

Истраживање је имало за циљ да допринесе сагледавању положаја, улоге и праксе центара за социјални рад у контексту унапређења подршке породицима деце са сметњама у развоју и спречавања институционалне заштите деце.

Очекивани **резултати** дефинисани су на два нивоа:

1) Израђен извештај о истраживању који обухвата смернице за обезбеђивање доследне примене установљених и договорених механизама подршке породицима деце са сметњама у развоју, кроз пројекат ИПА 2013. године и уз предлог сета индикатора – критеријума, који указују на постојање ризика од њиховог смештаја у институцију.
2) Постојећи механизам – Програм мера за отклањање неправилности код вршења смештаја редефинисан је и унапређен и/или израђен Нацрт нових мера које обезбеђују већу подршку породицама и спречавају институционализацију деце и младих са сметњама у развоју.

3. Методологија и узорак

Током овог консултативног процеса, организован је рад шест фокус група и то: четири са представницима центара за социјални рад (водитељи случаја, супервизори), једна са представницима установа за смештај и малих домских заједница и једна са родитељима ове деце. Истовремено, организована је и једна дискусиона група у Сремској Митровици са представницима удружења грађана који окупљају и подржавају рад са овом групацијом деце и младих која је имала и регионални карактер. Фокус групе за представнике центара за социјални рад су одржане у Краљеву, Београду, Суботици и Врању. Територијално посматрано „покривено“ је подручје готово целе Србије, фокус групе окупиле су центре за социјални рад из Војводине, Западне и централне Србије, заступљен

је био и јужни део државе (најмање заступљена била је Источна Србија). Са групом представника резиденцијалних установа („Колевка“ – Суботица, Дом Ветерник, Центар за одојчад, децу и омладину Београд, Дом Сремчица, Стамница и мале домске заједнице из Ниша, Алексинца, Београда, Бање Ковиљаче и Неготина) радило се у Новом Саду. У истом граду (Нови Сад), истовремено је организована и дискусија са родитељима чија су деца смештена у установе социјалне заштите и са родитељима чија су деца збринута у породицама.

Изјашњавањем кроз рад фокус група, укупно је обухваћено 49 центара за социјални рад (један број се није одазвао и поред упућеног позива) са 79 водитеља случаја и супервизора, 10 сарадника резиденцијалних установа и малих стамбених заједница и око 30 родитеља деце са сметњама у развоју.

Извршена је и анализа једног дела међународног и националног законодавства које је релевантно за одређивање обавеза и улоге система социјалне заштите у подршци породицама са децом са сметњама у развоју, као и одређених статистичких показатеља о броју и структури ове групације деце и младих на смештају у резиденцијалним установама и у систему социјалне заштите, затим по основу коришћења материјалних престација и других социјалних услуга.

Обављен је и један број интервјуа са кључним особама у ресорном министарству у вези улоге система социјалне заштите, најпре центара за социјални рад у раду са породицама деце са сметњама у развоју и успостављања механизама подршке заустављању институционализације, као и повратка деце и младих актуелно смештених у резиденцијалним установама у породицу или неки од алтернативних видова збрињавања. Интервјуом су обухваћени и представници удружења грађана која у фокусу свог деловања имају рад са децом и младима са сметњама у развоју и са инвалидитетом.

2. Резултати истраживања

2.1. Број и структура деце са сметњама у развоју у социјалној заштити

Према члану 41. Закона о социјалној заштити (2011), деца са сметњама у развоју су корисници услуга социјалне заштите, ако имају сметње у развоју (телесне, интелектуалне, менталне, сензорне, говорно – језичке, социо-емоционалне, вишеструке), и ако њихове потребе за негом и материјалном сигурношћу превазилазе могућности породице.

Сагледавање положаја деце са сметњама у развоју у систему социјалне заштите могуће је праћењем података о деци корисницима: **додатка за туђу негу и помоћ, увећаног додатка за туђу негу и помоћ, услуга смештаја и услуга у заједници** (дневног боравка, становања уз подршку, помоћи у кући и персоналне асистенције).

Услед непостојања општеприхваћене дефиниције особа, односно деце са сметњама у развоју, терминолошке неодређености и неуједначених критеријума у различитим системима, односно неадекватне евиденције као последице неусклађености процена деце, праћење других индикатора о деци са сметњама у развоју у систему социјалне заштите, није могуће.

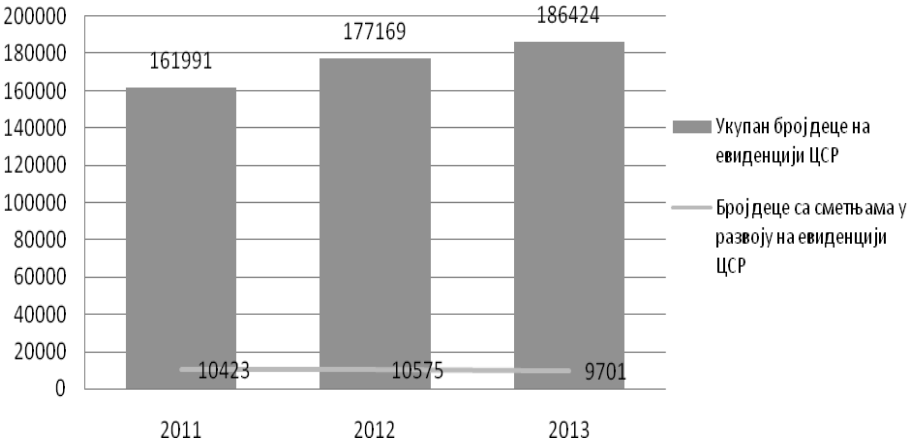
Деца са сметњама у развоју – корисници права и услуга социјалне заштите

Децу са сметњама у развоју у систему социјалне заштите пратимо путем евиденција центара за социјални рад (у даљем тексту ЦСР) који, као орган старатељства, имају мандат да примењују Породични закон, са једне стране, односно да одлучују о остваривању права корисника утврђених Законом о социјалној заштити.

Иако деца са сметњама у развоју остварују различита права у домену социјалне заштите и користе различите услуге, ЦСР евидентирају само децу кориснике додатка на туђу негу и помоћ, услуга смештаја и дневних услуга у заједници, јер су то права и услуге које према Закону о социјалној заштити произлазе услед сметњи у развоју. Када се деца са сметњама у развоју појављују у другим правима и услугама (новчана социјална помоћ, једнократне новчане помоћи, подршка деци са проблемима у понашању, спорови око вршења родитељског права, подршка жртвама насиља, итд.), не евидентирају се. Наиме, услед непостојања информационог система у ЦСР, нису могућа детаљнија укрштања, па је тако број деце са сметњама у развоју којим систем располаже, непотпун. Услед тога, као што је напоменуто, Анализа деце са сметњама у развоју ограничена је искључиво на податке о деци корисницима туђе неге и помоћи, односно услуга смештаја.

Према извештају *Деца у систему социјалне заштите у 2013. години,* Републичког завода за социјалну заштиту, број деце са сметњама у развоју, корисника ЦСР се, у периоду 2011–2013. године, смањује, док укупан број деце на евиденцији расте (Графикон бр. 1). Удео деце са сметњама у развоју у укупној популацији деце на евиденцији ЦСР у Србији 2013. износио је 5,2%. Према полној структури, у 2013. години, учешће дечака је 55,9% и веће је него учешће девојчица, чиме је настављен тренд из 2011. године.

Графикон бр. 1: Деца са сметњама у развоју на евиденцији ЦСР, 2011–2013.



Извор: Извештаји ЦСР

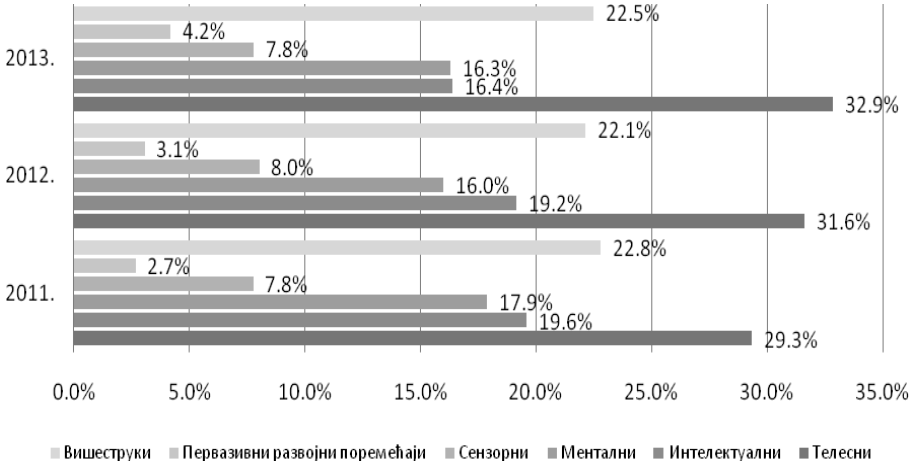
Удео деце са сметњама у развоју у укупном броју деце на евидинцијама ЦСР се разликује према регионима. Највеће учешће деце са сметњама у развоју је у београдском региону, где износи 7,4%, а најмање је на Косову (Графикон бр. 2).

Графикон бр. 2: Деца са сметњама у развоју на евиденцији ЦСР према регионима, у 2013. години

Извор: Извештаји ЦСР

Према врсти инвалидитета, на евиденцији ЦСР највише је деце са телесним инвалидитетом (32,9%) и вишеструким сметњама у развоју (22,5%) што је уједначено у протеклих неколико година (Графикон бр. 3).

Графикон бр. 3: Деца са сметњама у развоју на евиденцији ЦСР према врсти сметњи, 2011–2013.



Извор: Извештаји ЦСР

Графикон бр. 4: Деца корисници додатка за туђу негу и помоћ и увећаног додатка за туђу негу и помоћ, 2009–2013.

Извор: Извештаји ЦСР

У 2013. години долази до пада броја деце корисника додатка за туђу негу и помоћ (Графикон бр. 4), док број деце корисника увећаног додатка за туђу негу и помоћ расте. У старосној структури корисника оба додатка

доминирају деца старости 6–14 година. Такође према извештају РЗСЗ, у децембру 2013. године **право на посебну новчану накнаду** користило је укупно 413 деце.

Деца са сметњама у развоју корисници услуга смештаја

Област институционалног смештаја деце и младих је, према Закону о социјалној заштити из 2011. године, уређена у складу са реформском оријентацијом система социјалне заштите. Услуге смештаја се, према овом закону, пружају деци којој се не може обезбедити останак у породици, услуге у заједници и породични смештај или такав смештај није у њиховом најбољем интересу[1].

Процес реформи имао је за последицу мерљиве резултате у виду смањења броја деце у установама и пораста броја деце у хранитељским породицама. У периоду од 2000–2011. године, **укупан број деце и младих у установама социјалне заштите смањен је за 48%** (2000. год. – 3.554 деце и младих на смештају, 2011. год. – 1.854 деце и младих, односно 1.182 деце до 18 година). **Процентуално смањење** броја деце, у периоду 2000–2011. год. износи **58%** (2000. год. – 2.672, 2011. год. – 1.182)[2]. Тренд смањења броја деце и младих у установама социјалне заштите настављен је и у 2013. години.

У односу на укупан број деце са сметњама у развоју у формалној заштити (смештај у установе и смештај у хранитељске породице), у 2013. години, је од **1.001 детета 46,45% њих на хранитељству, а осталих 53,55% у установама социјалне заштите** (Графикон бр. 5). На хранитељском смештају доминирају деца са блажим сметњама у развоју (88%), док се удео деце са комбинованим и тежим сметњама у развоју креће око 14,1%[3]. Када је реч о полној структури деце на хранитељству, број девојчица и дечака у хранитељским породицама је у укупној популацији деце на хранитељству уједначен, док је у групи деце са сметњама у развоју на хранитељству нешто већи удео дечака и износи 55%.

Број деце са сметњама у развоју на хранитељству је, такође, порастао (2005. год. – 160, 2011. год. – 485, 2013. год. – 595), али је тренд

---

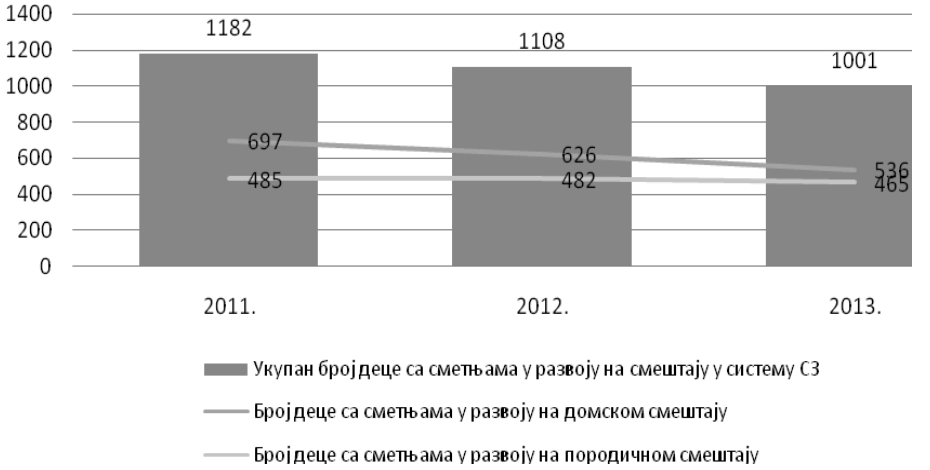
[1] Услуге смештаја пружају се уз обезбеђивање припрема за повратак детета у биолошку породицу, одлазак у другу породицу, припреме за самосталан живот, у складу са потребама и најбољим интересом детета. Домским смештајем, деци и младима обезбеђује се становање и задовољење основних животних потреба, здравствена заштита и приступ образовању.

[2] Корак ка заједници: Трендови и карактеристике институционалног смештаја деце са сметњама у развоју у периоду од 2000–2011**,** http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/korakkazajednici.pdf. Прочитано, фебруар 2014. године.

[3] Према подацима из 2011. године.

повећања недовољан. Наиме, удео деце са сметњама у развоју у укупној популацији деце на хранитељству није значајније порастао. Тако су у 2013. години ова деца чинила само 10,03% укупне популације деце на хранитељском смештају.

Графикон бр. 5: Деца са сметњама у развоју корисника смештаја у систему социјалне заштите, 2011–2013. (пресек на дан 31.12.)



Извор: МРЗБСП

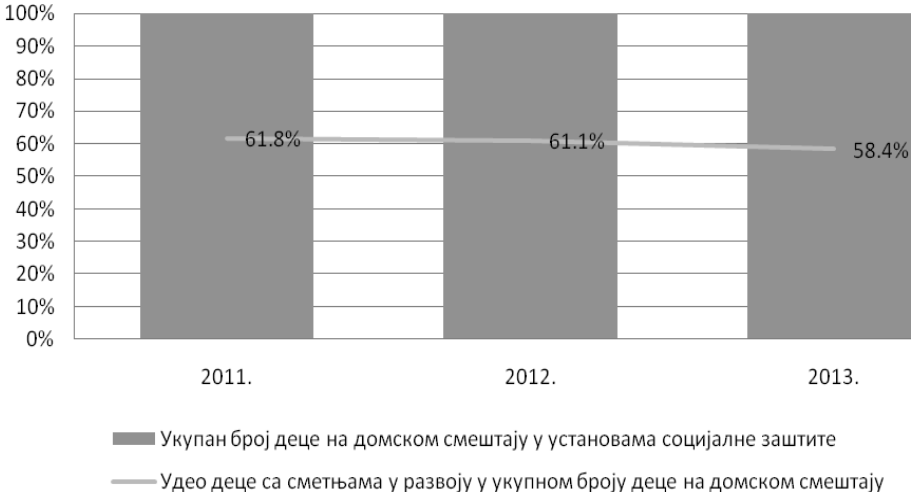
Континуиран тренд смањења укупног броја деце и младих у установама социјалне заштите у периоду од 2000–2013. године односи се и на смањење укупног **броја деце и младих са сметњама у развоју** у установама социјалне заштите. У периоду од 2000–2011. године број ове деце и младих у установама социјалне заштите **смањен** је **за 37%.** Међутим, иако се укупан број ове деце и младих смањио, њихов **удео у укупном броју деце и младих у установама је порастао** (2000. год. – 60,02%, 2011. год. – 69%).

У периоду од 2011–2013. године, укупан број ове деце (до 18 година) у укупној популацији деце на домском смештају се смањује, али је њихов удео и даље висок и у 2013. години износи 58,4% (Графикон бр. 6). Дакле, од укупног броја деце на домском смештају, чак 58,4% су деца са сметњама у развоју.

Број деце са сметњама у развоју млађих од три године на смештају у установама социјалне заштите смањен је за 68%, док је број младих у периоду 2000–2012. године смањен за само 16% (исто 2). Мало смањење броја младих са сметњама у развоју указује, такође, на прерастање старосних категорија, односно последица је мањег изласка

ове популације из установа, односно дужине њиховог боравка у установама. Услед тога, тренд смањења броја младих са сметњама у развоју у установама је мањи у односу на остале узрасте.

Графикон бр. 6: Удео деце са сметњама у развоју у укупном броју деце у установама за смештај, 2011–2013. (пресек на дан 31.12.)



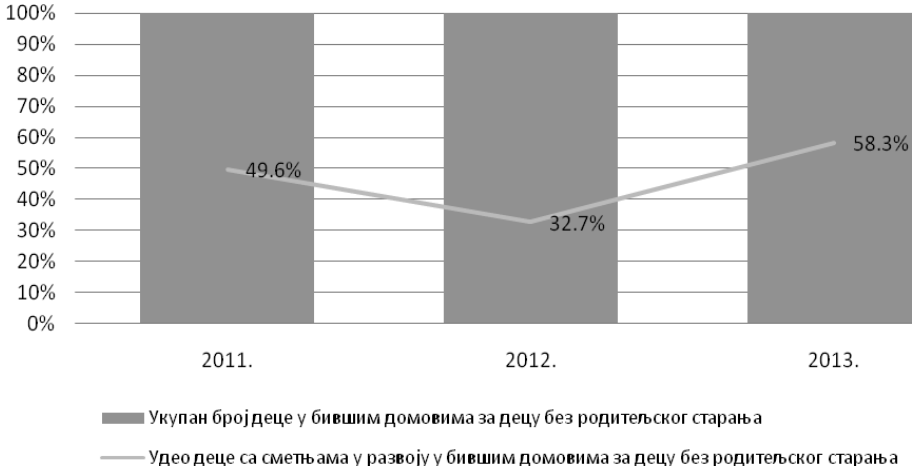
Извор: Установе за смештај корисника

Према подацима РЗСЗ највећи број деце (и младих) са сметњама у развоју, и то посебно оних са тежим, тешким и комбинованим сметњама, налази се на смештају у великим резиденцијалним установама (а значајан број и у установама и одељењима за одрасле) где су услови смештаја и квалитет заштите испод задовољавајућег нивоа. У Србији, услуге домског смештаја још увек пружају и четири велике институције специјализоване за децу и младе са сметњама у развоју, то су установе: „Колевка“ у Суботици, установа у Ветернику, Сремчици и у селу Стамници. Чак 88% корисника у овим специјализованим установама је смештено у вишекреветним собама (пет и више кревета), са скромном понудом рехабилитационих и стимулативних програма. Иако подаци из извештаја установа указују на побољшање услова смештаја, у овим установама још увек су присутни недостатак приватности, могућности одлучивања и слаб обухват деце образовањем[4].

[4] Извештај о раду установа за смештај деце и младих за 2011. и 2012. годину, Републички завод за социјалну заштиту.

И поред позитивних помака у трансформацији установа за смештај деце и младих, постигнути позитивни ефекти најмањи су за децу са сметњама у развоју која остају на маргинама реформе и процеса деинституционализације. Наиме, овај процес био је повољнији за децу без родитељског старања, која су раније били доминантна група домског смештаја у домовима за децу без родитељског старања. У протеклом периоду, паралелно са процесом повећања броја деце без родитељског старања на породичном смештају капацитети ових установа који се тиме ослобађају, коришћени су за смештај деце са сметњама у развоју (Графикон бр. 7). Тако се као последица тога, у 2013. години, у бившим домовима за децу без родитељског старања удео деце са сметњама у развоју повећао на високих 58,3%.

Графикон бр. 7: Удео деце са сметњама у развоју у укупном броју деце у бившим домовима за децу без родитељског старања 2011–2013. године (пресек на дан 31.12.)



Извор: Установе за децу и младе

Иако је домски смештај деце у нормативној сфери и стручној пракси услуга која се примењује у случајевима када су исцрпљене све остале могућности (останак у породици или породични смештај за децу), у установе се континуирано реализују нови смештаји деце. С обзиром да је пројекат фокусиран на пет установа: Центар за заштиту одојчади, деце и омладине у Београду, домове „Сремчица“, „Ветерник“, „Стамница“ и „Колевка“, у табели бр. 1 приказана је старосна структура деце смештене у току 2013. године. Укупан број деце која су у току 2013. године

смештена у ових пет установа је 92, а доминирају деца до три године (укупно 36 деце) и деца основношколског узраста, односно од шест до 15 година (укупно 35 деце). Иако Закон не предвиђа смештај деце до три године, у систему социјалне заштите, услед постојања потреба за адекватним збрињавањем деце најранијег узраста, две установе обезбеђују смештај деци овог узраста, то су „Колевка“ у Суботици и „Звечанска“ у Београду.

Табела бр. 1: Број деце са сметњама у развоју према старости, смештене у установу социјалне заштите током 2013. године

	Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд	Установа за децу и младе „Сремчица“	Дом за децу и лица ометена у развоју „Др Никола Шуменковић“, Стамница	Дом „Ветерник“	Дом за децу ометену у развоју „Колевка“ Суботица
0–2	18	0	0	0	18
3–5	4	0	0	0	4
6–14	16	5	5	7	2
15–17	6	2	2	3	0
УКУПНО	**44**	**7**	**7**	**10**	24

Извор: Установе за децу и младе

4.2. Социјална заштита у бризи о деци са сметњама у развоју – нормативни оквир

Србија је у области социјалне политике и социјалне заштите предузела корените реформе и усмерила се, у пуној мери, ка оживотворењу концепта људских права свих, а посебно искључених и рањивих друштвених група. Уведен је плурализам пружалаца разноврсних социјалних услуга, стандарди квалитета, лиценцирање, акредитација програма обуке и супервизијска подршка и надзор над квалитетом услуга. Значајно место у домаћим нормативним актима има опредељње за инклузивну социјалну заштиту, за друштво у којем влада пуна укљученост и која подстиче живот свих, свакако и деце са сметњама у развоју у заједници, односно породици. Уосталом на то обавезују и бројне ратификоване међународне конвенције, повеље и друга акта.

Тако, **Конвенција о правима детета**, из 1989. године усвојена на заседању Генералне Скупштине УН, у чл.3 указује на обавезу да је „најбољи интерес деце“ принцип на којем почивају активности свих актера у јавном животу (судови, јавни сектор, приватне институције, за-

конодавна тела, административни органи). Истим чланом, државе се обавезују да деци обезбеде такву заштиту и бригу која доприноси добробити за дете, укључујући и права и обавезе његових родитеља, законских старалаца или других лица правно одговорних за дете.

Стране уговорнице ће обезбедити да дете не буде одвојено од својих родитеља против њихове воље, осим када надлежне власти, уз судски надзор, одреде у складу са важећим законом и поступком, да је такво одвајање неопходно у најбољем интересу детета. Таква одлука може бити неопходна у одређеним случајевим, као нпр. ако родитељи злостављају или занемарују дете или живе одвојено, па се мора донети одлука о месту становања детета. (чл.9). Ista конвенција, у наставку члана 9., налаже да треба, и у ситуацијама одвајања детета од родитеља, лични односи и непосредни контакти да се одржавају између детета и родитеља, руководећи се принципом најбољег интереса детета.

Србија је ратификовала Конвенцију о правима детета, 1990. године, и тада је преузела обавезу да се деци са сметњама у развоју обезбеде услови живота који доносе достојанство, унапређују самопоуздање и олакшавају укључење у заједницу. У члану 23 поменуте конвенције истиче се обавеза пружања помоћи детету са сметњама у развоју и његовој породици (или онима који се о њему старају) у правцу обезбеђења образовања, обуке, здравствене заштите, услуга рехабилитације, припрема за запошљавање и рекреативних активности. Ова подршка, по правилу, треба да буде бесплатна, уколико родитељи нису у финансијској могућности да одговоре на све потребе детета, а као циљ одређује се максимална социјална интеграција детета и његов укупан индивидуални развој.

Повеља о основним правима ЕУ у члану 24 такође апострофира да деца уживају право на старање које води ка њиховом благостању, да имају право на своје мишљење уважавајући њихову доб и степен зрелости. И у овом међународном документу ЕУ који је постао обавезујући за земље чланице, фактички ступањем на снагу Лисабонског уговора из 2009. године се наводи да је најбољи интерес детета примарни принцип за све актере из јавног живота, као и да у изузетном случају издвајања детета из породице морају се неговати и одржавати непосредни лични контакти са родитељима.

Комитет за економска, социјална и културна права УН, из 1989. године. је у општем коментару бр. 5, у тачки 28, нагласио: „Такође, треба у највећој могућој мери пружати помоћ појединцима (углавном женама) који брину о особама са инвалидитетом“. Таквим особама, укључујући и члановима породице особа са инвалидитетом често је хитно потребна финансијска помоћ због њихове улоге у помагању овим лицима. У настав-

ку наведеног Општег коментара бр. 5, у тачки 29, истиче се: „Смештање особа са инвалидитетом у институције, осим уколико је то неопходно из других разлога, не може се сматрати адекватном заменом за права на социјално осигурање и финансијску помоћ ових особа“.

Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом (Закон је објављен у „Службеном гласнику РС – Међународни уговори“, бр. 42/2009 од 02.06.2009. године) истиче, у члану 19., када говори о самосталности и укључивању особа са сметњама у развоју у заједницу да „Државе стране уговорнице ове конвенције признају једнако право свим особама са инвалидитетом да живе у заједници, да имају једнак избор као и други и предузеће ефикасне и одговарајуће мере да особама са инвалидитетом олакшају потпуно уживање овог права и њихово потпуно укључивање и учешће у заједници, укључујући обезбеђењем да:

(а) особе са инвалидитетом имају могућност избора боравишта, као и на то где и са ким ће живети, равноправно са другима, и да не буду обавезне да живе у неким конкретним животним условима;

(б) особе са инвалидитетом имају приступ већем броју кућних, резиденцијалних и других услуга за пружање подршке од стране заједнице, укључујући личну помоћ која им је потребна за живот и укључивање у заједницу, као и спречавање изолације или изопштавања из заједнице;

(ц) услуге и олакшице које заједница пружа становништву у целини буду под истим условима доступне особама са инвалидитетом и да задовољавају њихове потребе“.

У члану 23., који говори о поштовању дома и породице, између осталог, истиче се:

– Државе стране уговорнице ће обезбедити да деца са инвалидитетом имају једнака права у погледу породичног живота. У циљу остваривања ових права и спречавања скривања, напуштања, занемаривања и изопштавања деце са инвалидитетом, државе стране уговорнице обавезују се да пружају благовремене и свеобухватне информације, услуге и подршку деци са инвалидитетом и њиховим породицама.

– Државе стране уговорнице ће обезбедити да се дете не раздваја од својих родитеља против своје воље, осим уколико надлежни органи на основу судског преиспитивања не утврде, у складу са законом и процедурама које се примењују, да је такво раздвајање неопходно у најбољем интересу детета. Ни у ком случају се дете неће раздвајати од родитеља на основу инвалидитета било детета или једног или оба родитеља.

– Државе стране уговорнице ће, уколико најближа породица није у стању да води бригу о детету са инвалидитетом, уложити све напоре како

би се обезбедило алтернативно старање у оквиру шире породице или, уколико то није могуће, у оквиру заједнице у породичном окружењу.

У наставку, у члану 24. Конвенције о правима особа са инвалидитетом говори се о њиховом школовању и указује на обавезу да се ова деца обухвате обавезним основно-школским или средњим образовањем. Ово значи да државе чланице УН треба да осигурају инклузивно образовање по мери све деце, па и деце са сметњама у развоју и инвалидитетом. У члану 26. истог документа наглашавају се права у сфери рехабилитације и то: „1. Државе стране уговорнице ће предузети ефикасне и одговарајуће мере, укључујући путем подршке особа са сличним тегобама, како би се особама са инвалидитетом омогућило да постигну и очувају максималну независност, пуну физичку, менталну, социјалну и стручну способност, као и пуно укључивање и учешће у свим аспектима живота. У том циљу, државе стране уговорнице ће организовати, ојачати и пружити свеобухватне услуге и програме одржавања и рехабилитације, посебно у области здравља, запошљавања, образовања и социјалних услуга, тако да ове услуге и програми отпочну у најранијој могућој фази и да се заснивају на мултидисциплинарној процени индивидуалних потреба и способности“.

Дакле, у наведеним међународним документима, уочљиво је залагање да се деци са сметњама у развоју обезбеди интегрална подршка усмерена на развој потенцијала у свим сферама живота, почев од рехабилитације и здравствене заштите, преко образовања, запошљавања и стварања могућности за коришћење социјалних услуга и сервиса у заједници. Ово подразумева обједињавање ресурса заједнице, индивидуализован приступ свакој породици и детету појединцу, благовремено реаговање и рано откривање могућих изазова и тешкоћа у развоју детета, а свакако да центар за социјални рад у овом процесу интегрисања ресурса има незаменљиву улогу.

Смернице за алтернативно старање, које су усвојене на Генералној Скупштини УН, у 2010. години, указују на потребу да државе чланице:

– „Да подрже напоре да се деца задрже или врате на старање у властиту породицу, или уколико то није могуће, да се пронађе друго одговарајуће или трајно решење, укључујући усвајање и кафалу, по исламском праву;

– Да обезбеде да се, током периода у којем се таква трајна решења траже, или у случајевима када она нису могућа или нису у најбољем интересу детета, утврде и пруже најприкладнији облици алтернативног старања, под условима који подстичу потпун и складан развој детета“.

Даље се истиче да, „С обзиром на то да је породица основна друштвена група и природна средина за развој, добробит и заштиту деце,

првенствено треба уложити напоре да се детету омогући да остане или се врати на старање својим родитељима или, у одговарајућим случајевима, другим члановима ближе породице. Држава треба да се постара да породице усвојој улози пружања старања имају приступ одговарајућим облицима подршке".

У истом документу УН, наводи се да у оквиру својих настојања да спрече одвајање деце од њихових родитеља, државе треба да настоје да обезбеде одговарајуће и културолошки осетљиве мере: „Подржати породична окружења чији су капацитети ограничени факторима као што су инвалидитет, злоупотреба алкохола или опојних дрога, дискриминација породица мањинског или домородачког порекла, односно оних које живе у подручјима захваћеним оружаним сукобима или су под страном окупацијом".

У делу документа УН, под насловом „Алтернативно старање", истиче се: „Све одлуке везане за алтернативно старање треба доносити у потпуности узевши у обзир чињеницу како је пожељно да се, у принципу, дете задржи што је ближе могуће своме пребивалишту, како би се омогућили лакши контакти и потенцијална реинтеграција у породицу, и на најмању могућу меру свело нарушавање образовнога, културнога и друштвеног живота детета. Издвајање детета из породице треба посматрати као последњу меру којој се прибегава и, кад год је то могуће, она треба да буде привремена и да траје што је могуће краће. Одлуке о издвајању треба редовно ревидирати, а враћање детета на родитељско старање, након што првобитни узроци издвајања буду уклоњени или решени, треба да буде у најбољем интересу детета".

У делу у којем се говори и о превенцији потреба за развојем алтернативног старања истиче се: „Државе треба да воде политике које обезбеђују подршку породицама како би могле да испуњавају своје одговорности према детету и унапређују право детета да успостави однос с оба родитеља. Те политике треба да буду усмерене на корене узрока одрицања од деце, њиховог напуштања или издвајања из породице и да обезбеде, између осталог, право на упис у матичну књигу рођених, приступ одговарајућем стамбеном смештају, као и основним здравственим и образовним услугама, као и услугама социјалне заштите, а такође и да унапреде мере сузбијања сиромаштва, дискриминације, маргинализације, стигматизације, насиља, злостављања детета, као и сексуалног злостављања и злоупотребе опојних супстанци".

Породични закон и Закон о социјалној заштити свакако су у функцији остваривања инклузивног друштва, пре свих укључености посебно осетљивих друштвених група, а деца са сметњама у развоју то свакако и превасходно јесу. Наведеним прописима и националним стратешким

документима (Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом, Национални план акције за децу...) систем социјалне заштите је вредносно и нормативно опредељен да подржи првенствено живот осетљивих друштвених група у породици и заједници, а изузетно у установама за смештај, полазећи од најбољег интереса корисника-детета као основног критеријума. Подршка породици је темељно опредељење прописа у систему социјалне заштите, а развој услуга у заједници представља механизам приоритизације животу у заједници и пуној социјалној укључености. Тако се, у члану 3. Закона о социјалној заштити као циљ истиче стварање могућности за самосталан живот и подстицање социјалне укључености. У истом члану се, даље, додаје да се систем социјалне заштите залаже за очување и унапређење породичних односа и унапређење породичне и сваке друге солидарности у друштву. Уведено је начело најмање рестриктивног окружења које у суштини значи залагање да се услугама социјалне заштите превасходно обезбеђује останак корисника (и детета са сметњама у развоју) у породици, односно заједници. Решеност да се искључи могућност смештаја деце очита је и у члану 52. актуелног закона који дефинише област социјалне заштите, у којем се изричито наглашава да се детету до три године живота не обезбеђује домски смештај. Истовремено, у члану 40., у којем се говори о саветодавно-терапијским и социо-едукативним услугама, наглашава се да су оне усмерене на интензивне услуге подршке породици која је у кризи, као и на породице које се старају о детету са сметњама у развоју.

4.3. Карактеристике праксе социјалног рада у збрињавању деце са инвалидитетом, нека обележја квалитета услуга, процене квалитета услуга процене и планирања у ЦСР

Истраживања (нпр. „У лавиринту социјалне заштите“, Уредница проф. др Невенка Жегарац, 2014) која смо користили приликом припреме и концептуализације рада фокус група са стручњацима из центара за социјални рад и установа за смештај говоре да социјална заштита реагује, углавном „по захтеву“ и да је мало забележених примера осмишљених превентивних програма намењених породицама деце са инвалидитетом. Ретки су и посебни програми интензивне подршке оним породицама које се означе као ризичне за могућност издвајања детета, а индикативан је податак да свакој петој породици, која има дете на смештају, није пружена (нити евидентирана) никаква претходна помоћ, односно интервенција.

Желели смо да од самих стручњака центара за социјални рад добијемо одговор на питање како они виде квалитет предузетог стручног поступка и самих процедура у непосредном раду са групацијом деце са

сметњама у развоју. Питали смо их и како виде могућности за побољшање ефикасности и квалитета деловања органа старатељства, које су претпоставке да се деси промена која обезбеђује виши ниво посвећености и ефективности деловања овог незаобилазног носиоца социјалних активности у заједници.

Већина је исказала оцену да се центри за социјални рад у обављању својих надлежности, као и у раду са породицама деце са сметњама у развоју, суочавају са високим очекивањима и стандардима и недостатком довољног броја стручних радника, као и недовољним нивоом компетенција (знање, вештине, сензибилитет...). Недостатак времена за свеобухватне активности (теренски рад, обухват свих релевантних особа из миљеа детета, више опсервација и директних контаката) у процесу процене и планирања и краткоћа дефинисаних рокова, намеће недовољно систематичне закључке и одговарајуће одлуке. Кад је реч о услузи процене, они су то исказали као:

„Кратак рок и површнија процена; Притиснути роковима и потребом за брзим реаговањем немамо довољан број контаката, а самим тим, ни довољно информација које би подигле квалитет процене; У процени се акценат ставља на немоћ, односно слабости детета и породице, а занемарују се снаге и не виде се стварне потребе; Недовољна партиципација саме деце (у складу са могућностима) у процени и шире породице; Пребрзо се сузи круг оних или онога што може бити извор информација; Значајни су подаци које добијамо од родитеља и осталих релевантних институција и особа које су у контакту са дететом. Често, недовољно користимо све изворе, већ превише сузимо извор информација што утиче на квалитет процене; Уопштавамо у процени, нема индивидуализације".

Стручни радници ЦСР увиђају да у фокусу пажње и даље није дете и његове потребе, као и конкретни ефекти који се желе постићи код детета. Водећи се принципом „да детету буде бар довољно безбедно и сигурно", више се процењују снаге породице, а мање се води рачуна о очуваним капацитетима детета.

Водитељи случаја и супервизори који су се одазвали на позив и узели учешће у раду организованих фокус група у четири града, о услузи процене и раду са децом са сметњама у развоју саопштавају и следеће:

„Недовољно јасно конкретизујемо – шта дете може, шта му треба, шта конкретно породица може, шта су јој потребе (нпр. „породица може да одговори потребама детета на овом узрасту" уместо може конкретно то и то потпуно, ово парцијално, ово уопште не може или дете то и то може само, то уз подршку и описати какву, то уопште не може и сл); Уз то, шта можемо да урадимо и понудимо „уклапамо"

процену, а занемарујемо шта стварно добијамо; Процењујемо сами за дете и породицу, при чему је без добре супервизије нејасна граница личних и професионалних ставова; Из превелике одговорности у процени, потенцирамо или преувеличавамо ризике; Фокусираност на процес, на стереотипе у раду и недовољно стрпљиво и пажљиво слушамо и опсервирамо".

Из претходно забележених ставова запослених у центрима за социјални рад указује се и на значај супервизије као процеса који осигурава квалитет услуге и помаже водитељу случаја да изађе на крај са личним ставовима и чак предрасудама и стереотипима.

Професионалци из социјалне заштите указују и на недоследност повезивања и систематизовања сазнања о карактеристикама детета, његовом здрављу, потенцијалима која проистичу из деловања комплементарних система (мисли се на здравство, просвету), а која утиче на површност процене потреба и одређивања приоритета деловања. Ово илуструју следећим ставовима:

„Нема повезивања резултата процене различитих система, не процењујемо заједно, него свако за себе, и не видимо дете као целину; Акценат стављамо на сигурност и безбедност детета, што је добро, али при томе занемарујемо или недовољно процењујемо остале потребе детета; Недовољно се примењују инструменти за процену породице и детета, нисмо ни довољно едуковани, нити имамо развијене навике примене, а то би могло да подигне квалитет процене; Код закључака, више смо усмерени на породицу и себе саме тј. шта можемо да обезбедимо, него на потребе самог детета".

Упркос бројним обукама и установљеним стандардима рада, по оцени запослених у систему социјалне заштите, приликом утврђивања статуса детета са сметњама у развоју оријентација је чешће на слабостима, а не на снагама и очуваним потенцијалима детета и породице. То илуструју речима:

„У процени, акценат се више ставља на слабости и потребе, а мање на снаге; Код процене снага, више се акценат ставља на породичне снаге, а мање на снаге самог детета; Рад више са родитељима, а мање са дететом, тј. дете недовољно патрициипира у процени – имамо предрасуде, стереотипе уткане у праксу, занемарујемо дете као извор информација, потцењујемо способности детета; по инерцији, процена је усмерена на тешкоће и ризике, а не на снаге и потенцијале детета и породице".

Интересантно је истаћи да сарадници из установа за смештај и малих домских заједница веома слично опсервирају карактеристике процене која се одвија у оквирима делатности социјалне заштите, залажући се

за свеобухватност процене која је усмерена и на дете и на породицу, али свакако и на заједницу. Заложили су се за индивидуализацију у процесу утврђивања снага, слабости и потреба детета, ослањање на породицу и сроднике и као крајњи циљ указали на питање сталности бриге о детету.

Планирање заштите прозилази и одвија се на основама сазнања о карактеристикама породице и детета са инвалидитетом, као и расположивим ресурсима и услугама у заједници. Планирање заштите је, према исказима запослених у центрима за социјални рад, превасходно усмерено на обезбеђење личне сигурности и стабилности здравља детета са сметњама у развоју. Организација живота детета из ове осетљиве групације ће се одвијати тамо где је најмање присутан животно угрожавајући амбијент, чак и упркос чињеници да постоји свест о томе да ће се друге дечије потребе ставити, на неки начин у други план. Планови заштите су прилично уопштени, недовољно операционализовани и временски неодређени.

Професионалци запослени у центрима за социјални рад истакли су:

„Недовољно се планира подршка породици и недовољно се на томе уопште ради, било пре смештаја, или кад је дете у породици, или на смештају; Превише се планира према ресурсима, а не према потребама, тиме се осујећују потребе детета, нема иновативности; У плановима се недовољно истиче укључивање других система и ресурса, као да се често планира само оно што систем социјалне заштите треба да уради, не дели се одговорност и ускраћују се неке услуге детету и породици; Не обједињује се подршка свих система која, у одсуству сервиса, може обједињено да одговори на део потреба (нпр. патронажа, можда услуга геронто-домаћица да породицу ослободи бриге о старима и сл..); Планови често не следе резултате процене него су планови некако одвојени и више проистичу из тога шта можемо да обезбедимо, него шта конкретном детету и породици треба; Превише се планира ЗА, а мање СА ПОРОДИЦОМ И ДЕТЕТОМ, тј. или нема довољно партиципације, или је формална; Ниска мотивација породице да партиципира и неспремност да преузму одговорност, а често стручни радници ослобађају породицу одговорности и све планирају као своје обавезе и одговрности. Ово је опет знак да су потребне едукације, јер се овим породица пасивизира и доводи у позицију беспомоћности“.

Одређених недовољности у процесу планирања токова заштите корисника, у овом случају деце са сметњама у развоју, имају и водитељи случаја, а супервизори истичу да нема добре и ваљане повезаности деловања свих система ка породици. Затим су истакли важност терминологије која се користи на релацији, орган старатељства-

установа за смештај, потребан је виши ниво разумевања и уједначавања појмова који су у оптицају, а који говоре о статусу, напретку и ризицима по дете. Изостаје и планирање контаката док је дете на смештају, и између водитеља случаја и између родитеља, односно блиских особа и детета, што не води у добром смеру. Ово се „оправдава“ недостатком времена које је нужно уложити у раду са породицама у кризи, а водитељ случаја трпи притисак повећаног обима посла у склопу делатности органа старатељства. При томе, недостатак возила и финансијских средстава неопходних за одлазак у посету у дом постаје свакодневница у центрима за социјални рад.

Сарадници установа за резиденцијални смештај и из малих домских заједница истичу значај планова заштите, залажу се за строго индивидуализован приступ, јер само он обезбеђује истинску перспективу складном развоју детета на основама знања о снагама, слабостима и детета, али обавезно, и породице и других блиских особа. Заложили су се за утврђивање одговорних и кључних особа у реализацији договорених индивидуалних планова заштите, самим тим и за периодичну евалуацију постигнутих напредака и редефинсању циљева у складу са напретком. Указали су и на неприхватљиву праксу да се смештајем детета у дом, центар за социјални рад „дистанцира“ од даље интензивне бриге за статус, а о повратку у природну средину се готово и не размишља.

Евиденција и документација

Истакнуте су и оцене да треба приступити ревидирању прописане документације која је преамбициозна (Образац 2) и да треба редефинисати појам тешкоће у тим обрасцима. Омогућити оперативније дефиниције способности и могућности детета, шта конкретно може самостално, шта не може сам и сл.?! Сами обрасци ту могућност дозвољавају, па је можда потребно кроз додатне обуке за рад са овом групом корисника, један део посветити и функционалној, сврсисходној процени која се адекватно документује (прецизно и операционално). Професионалци истичу: „Тешко ми пада када родитељу дам списак потребне документације“. Преобимна документација (пречишћавање докумената и евиденција, шта је сврха; неки подаци се уносе по више пута, понављају се на више различитих евиденција, нпр. подаци из обрасца процене се понављају у извештају водитеља случаја „у креирању евиденције о корисницима треба да учествују практичари а не људи из кабинета“).

4.4. Разлози измештања деце са сметњама у развоју из породица

О разлозима смештаја деце има довољно аналитичких сазнања, а као најсвежији пример свеобухватног истраживања наводимо публикацију „У лавиринту социјалне заштите-Поуке истраживања о деци на породичном и резиденцијалном смештају“ (Уредница Проф. др Невенка Жегарац, Факултет политичких наука, 2014. године). Истраживање које наводимо део је великог пројекта „Развој услуга у заједници за децу са сметњама у развоју и њихове породице“ које је реализовано у сарадњи Министарства рада, запошљавања и социјалне политике, UNICEF-а и Европске уније. Наведено је пет група разлога за измештање детета из породице, и то: Злостављање и занемаривање детета; Смрт родитеља; Сметње у развоју детета; Напуштање (остављање) детета; Сиромаштво и занемаривање детета.

На овом месту сумирамо и евидентирамо разлоге издвајања деце и младих са сметњама у развоју из породица и њихов смештај у неку од установа. Подсећања ради, реч је о ставовима запослених у центрима за социјални рад, затим стручњака из резиденцијалних установа и малих стамбених заједница, као и родитеља ове деце. За потребе овог извештаја и његови аутори груписали су разлоге издвајања деце из породица које су навели наведени стручњаци у систему социјалне заштите и родитељи ове деце:

1) Изостанак правовремене и интензивне подршке породици
2) Безбедност и сигурност детета, злостављање и занемаривање
3) Непрофесионално и неадекватно информисање о будућности и потенцијалима развоја детета на најранијем узрасту (породилиште)
4) Израженост здравствених тешкоћа и степена сметњи у развоју
5) Низак ниво родитељских компетенција и смрт родитеља
6) Сиромаштво и социјална искљученост-недоступност и неразвијеност услуга и елементарних информација о правима и могућностима подршке породици, посебно у сеоским срединама.

Груписање исказа професионалаца из система социјалне заштите (и родитеља деце) у претходних шест група разлога није учињено по степену значаја и важности, већ из потребе прегледности и јаснијег увида у структуру изречених ставова. У дискусијама које су се водиле на фокус групама, изнето је доминантно становиште да разлоге, односно узроке који доводе до измештања деце из породица увек треба посматрати као кумулативно деловање више фактора. У сваком случају, најчешћи критеријум предузимања мера заштите који су усмерени на неки вид смештаја, било резиденцијални било у другу породицу, је утврђивање

безбедносних и животно угрожавајућих ризика по дете у случају останка у породици.

Груписање разлога измештања деце из породица у ове наведене целине, поткрепљују следећи искази стручних радника (и родитеља), и то:

Изостанак правовремене и интензивне подршке породици, као разлог измештања стручњаци (и родитељи) су илустровали следећим тврдњама:

„Породици у почетку недостаје правовремена и стварна подршка на локалу. Неразвијеност ресурса (нема дневних боравака, предах хранитељства, сервиса за негу, рехабилитацију). Неумреженост и несинхронизованост служби у заједници и читавих система на нивоу државе. Не постоји сарадња међу секторима, влада узајамно неповерење, недостатак разумевања и паралелизам у раду".

Непрофесионално информисање о потенцијалима и будућности развоја детета, стручњаци система социјалне заштите илуструју, као:

„Неадекватно саопштавање лоших вести још на порођају или у раним данима живота детета у здравственој установи. Директно усмеравање од стране здравствених радника у правцу смештаја детета. Родитељи нису правовремено и адекватно информисани. При одлучивању, родитељи се руководе првим саветом добијеним од лекара да је 'дете за дом' ". Потврђују то и искази мајке чији је дечак (Даунов синдром) смештен у једну од резиденцијалних установа: „**Већ у породилишту су нам саветовали да сместимо сина у установу**. **Тешка срца и са грижом савести одлучили смо се на то и научили да живимо даље с тим. Ја сам лекар и знала сам колика је реткост појаве ове болести. Питала сам се зашто баш ја? Ми редовно обилазимо сина, доведемо га месечно у посету... он не говори, на нивоу је 3,5 годишњака. Имамо још двоје деце, породица је опстала".**

Израженост сметњи у развоју уз пратеће здравствене проблеме стручњаци и родитељи су „видели" као разлог издвајања детета из породице, и то илуструју речима: „Здравствено стање детета где породица не може да пружи адекватну негу. Недостатак адекватне дијагнозе, медицинске неге и третмана. Центрираност на слабости, а не на снаге и могућности детета, пре свега здравственог система, али И СИСТЕМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ. Болест се развија и дете остаје непокретно. Тешка ометеност код детета и немогућност изналажења квалитетних решења. Дисфункционално понашање ДСР (агресивност, кривична дела). Тешко здравствено стање детета".

О тешкоћама које проистичу из здравственог стања детета (компликована техника храњења-потребна подршка медицинског радника, одржање виталних функција захтева коришћење медицинских уређаја –

нпр. дисање уз помоћ апарата, дијализа, агресија.) сведоче речи једног од родитеља са одржане фокус групе чије је дете на смештају: **„Сада су све њене потребе задовољене, на топлом и чистом је, то ми је најважније. Ми смо успели да наставимо нормалан живот, да радимо и да се посветимо другом детету. Жао нам је што Н..... није са нама, посећујемо је бар једном у три недеље".**

Водитељи случаја, супервизори и стручњаци установа за смештај деце и младих са сметњама у развоју су указали и на **недостатак родитељских компетенција** као разлог измештања детета из породице, а то потврђују ставовима:

„Недостатак родитељских компетенција, занемаривање потреба детета, злостављање. Дисфункционалност породице (једнородитељске породице, девастиране породице). Болест или смрт негујућег члана породице. (Не)приступачност услова у кући за живот ДСР. Породица се дугорочно исцрпљује – синдром 'изгарања'. Не жели да се стара о детету и да се одрекне личног конфора. Снижени родитељски капацитети да одговоре на потребе детета (по процени стручних радника).

Дубоки емотивни разлози родитеља (родитељи смештају дете у установу иако су материјално добро обезбеђени, а дете нема изражене здравствене проблеме) због радног времена, исцрпљености родитеља, осећања срамоте, многочлана породица, нарушени партнерски односи".

Живот у условима екстремног сиромаштва и социјалне искључености уочава се као један од разлога институционализације деце са сметњама у развоју, а о томе сведоче искази, попут:

„У селима немају никаквих информација. Нема контроле квалитета успостављених услуга. Породице осиромашују (скупа лечења и незапосленост чланова). Свуда и на сваком месту постоје предрасуде, стереотипи – од родитеља до ширег окружења. Дете је социјално искључено и дискриминисано у друштву. Неквалитетне услуге у сервисима. Недовољна подршка родитељима, они су усамљени у проблему. Тешка материјална ситуација. Скраћено радно време родитеља. У нашој општини не постоји мрежа разноврсних услуга (фаворизација смештаја и када није неопходан)".

Истицани су и проблеми који проистичу из неуједначености знања и компетенција професионалаца, како у области социјалне заштите тако и у другим релевентним системима, о потребама породица и деце са сметњама у развоју. Дакле, указано је на недостатак квалитетне едукације и то тако да она треба да буде усмерена на све значајне актере у заштити ове дечије групације (и на социјалну заштиту, али и на здравство и образовање). Недовољан број извршилаца у центрима за социјални рад и недостатак времена (оптерећеност бројем предмета и

роковима и захтевима квалитета) чине додатни изазов у раду са породицама деце са сметњама у развоју која захтевају изразит континуитет и праћење у стручном раду. Чак су апострофирани и лични ставови запослених у социјалној заштити, њихове вредности и стереотипи који утичу на квалитет стручног поступка у раду са овом осетљивом друштвеном групом.

4.5. Како препознати породицу са ризиком од институционализације детета са инвалидитетом – Нацрт листе инидикатора

Покушали смо да кроз фокусиране дискусије у групама које су организоване добијемо одговор на питање: „Како препознати породице у ризику од институционализације“, са идејом да креирамо основе за израду неког будућег инструмента који би се примењивао у непосредном раду. Учесници у процесу изјашњавања нагласили су да индикаторе ризика од институционалзације свакако треба сагледавати у садејству, а никако издвојено као индикатор понаособ. Индикатори ризика од институционализације су сагледавани у сфери индивидуалних здравствених и других карактеристика детета, у снагама и слабостима родитеља и породице и у односу на срединске факторе (развијеност услуга, програма подршке породици, доступности ресурса). Понуђени предлог листе индикатора треба посматрати као помоћно средство у поступку процене потреба корисника, у овом случају деце са сметњама у развоју, дакле више као могући оријентир у непосредном раду.

Критеријуми препознавања породица у ризику од институционализације детета иду од указивања на значај нивоа и врсте сметњи у развоју и других здравствених проблема (агресивност према себи и према другима, немогућност храњења, психијатријски испади...). Посебно се инсистира на вишеструким или комбинованим сметњама у развоју као фактору ризика који треба да „заузме“ високо место међу индикаторима постојања ризика од измештања детета из породице. Уколико у породици има више деце са сметњама у развоју, то је изазов за стабилност породице већи, а и само присуство деце ниског календарског узраста који тражи максималну негу и посвећеност може да допринесе слабостима, свакодневне породичне организације. Евентуална угроженост живота детета – ризик по личну безбедност и сигурност, свакако усмерава ЦСР да приликом процене мора да промишља о могућој институционализацији, односно издвајању детета из примарне породице.

Факторе ризика треба „тражити“ и у карактеристикама родитеља и потенцијалима-слабостима породичне групе. Стручњаци из система социјалне заштите (и представници центара за социјални рад и домова

за смештај деце и младих ОСИ, али и малих стамбених заједница) указали су на поремећене породичне односе, на елементе злостављања и занемаривања детета, као и на бројне појаве које воде ка дисфункционалности породице. Непотпуне породице се налазе у већој опасности (поготову ако немају подршку фамилије, сродника и блиског социјалног миљеа) од немогућности да се посвете задовољењу потреба детета са сметњама у развоју. Уколико још ни њихове родитељске компетенције и вештине нису на нивоу, изазови у организовању свакодневног живота су веома изражени. Ако су били изложени ситуацији социјалне искључености и доживели дискриминацију и маргинализованост, за очекивати је да су те породице ризичне и да њихова посвећеност детету са сметњама у развоју може бити доведена у питање. Изложеност екстремном сиромаштву и неадаптираност на средину у којој живе, додатни је отежавајући фактор ризика.

Развијеност социјалних услуга и других значајних сервиса у заједници (систем здравства, образовања, рехабилитација...), као и доступност неопходних услуга чине значајним породичну спремност да ефикасно одговори на потребе детета са сметњама у развоју. Посебно се указивало на чињеницу да велики број породица живи далеко од градског језгра, у селима и планиским пределима, без икаквих информација о могућим мерама подршке – породицама „непознатим“ за систем социјалне заштите и друге комплементарне ресоре. Стамбени услови у којима породица живи могу бити велики терет за свакодневни живот, и висока спратност и непостојање лифта, рампе и сл. Од велике важности је и вредносно опредељење заједнице према оваквој деци и постојање бројних предрасуда и стереотипа.

ПРЕДЛОГ НАЦРТА ЛИСТЕ ИНДИКАТОРА ЗА УТВРЂИВАЊЕ РИЗИКА ОД ИЗДВАЈАЊА ДЕТЕТА ИЗ ПОРОДИЦЕ

Индикатор	Нема ризика	Низак ризик	Умерен ризик	Висок ризик
ДЕТЕ				
1. Телесно оштећење, тежа сензорна оштећења, теже хроничне болести	0	1	2	3
2. Ниво менталних способности развијен испод очекиваног за узраст	0	1	2	3
3. Емоционалне тешкоће и социјална укљученост, функционисање детета у социјалном окружењу	0	1	2	3
4. Безбедност и сигурност детета, ризик угрожавања личне и безбедности других	0	1	2	3
5. Степен самосталности у задовољавању свакодневних потреба	0	1	2	3
6. Постоје знаци занемаривања и злостављања детета	0	1	2	3
РОДИТЕЉ И ПОРОДИЦА				
7. Непотпуна породица	0	1	2	3
8. Недостатак родитељских компетенција и родитељских вештина, низак образовни и културни ниво	0	1	2	3
9. Дисфункционалност породице, насиље, социјално неприхватљиво понашање, поремећени породични односи	0	1	2	3
10. Присуство члана породице који тражи додатну подршку и негу	0	1	2	3
11. Присуство актуелних/хроничних стресних догађаја у животу породице	0	1	2	3
12. Специфични захтеви посла родитеља (одсуство родитеља, радно време, путовања и сл.	0	1	2	3
13. Социјална искљученост и дискрминација породице	0	1	2	3
14. Неповољни егзистенцијални услови	0	1	2	3
СРЕДИНСКО ОКРУЖЕЊЕ				
15. Неразвијеност социјалних услуга и сервиса (здравствени, образовни, рехабилитацијски)	0	1	2	3
16. Општи услови становања – величина, адаптираност простора детету (спратност, лифт, рампе ...)	0	1	2	3
17. Изолованост, сеоска средина, неразвијена путна мрежа	0	1	2	3

Овако сагледан резултат-скор усмеравао би на то да ако се ради о породици где постоји ризик да потребе детета нису задовољене на прави начин, да је потребно продубити процену, сагледати потребе породице и детета и са породицом изабрати врсту и интензитет планиране интервенције у непосредном раду. Уколико се по окончаној процени установи да, и поред тога што индикатори на то указују, нема реалних

ризика у начинима задовољавања потреба детета са сметњама у развоју, орган старатељства не планира никакве ативности у даљем, непосредном деловању.

Утврђивање високог ризика од смештаја детета у институцију применом овог предлога листе индикатора, усмерио би орган старатељства на хитру и правовремену веома интензивну подршку породици у фактички свим сферама ризика. Процена високог ризика подразумевала би да се у ЦРС у тој ситуацији, уз обавезну усмерену процену, обезбеди водитељу случаја више времена за организовање и непосредну координацију интензивне подршке породици (коришћење расположивих ресурса, мреже услуга и сервиса у заједници). Тако одређен водитељ случаја би морао задовољити захтеве „сензибилисаности и афинитета", компетентности и вештина нужних за рад са групацијом деце са сметњама у развоју. Верификација породице у високом ризику од издвајања детета би требало да буде донета по окончању усмерене процене на састанку стручног тима, а затим би следило детаљно планирање подршке. У таквим случајевима, од значаја је евентуална организација конференције случаја, породичне конференције или сличних методолошких поступака, ради повезивања свих актера и у додатну процену, а пре свега у циљу координисане и свеобухватне подршке породици, посебно у свим сферама високог ризика.

Предложена Листа индикатора ризика од издвајања-измештања детета из породице захтева даљи рад, кроз пилотирање и израду детаљног упутства о примени.

4.6. Домети Програма мера за отклањање неправилности код вршења смештаја деце и омладине

Србија је још 2006. године, одлучна да смањи број корисника у институцијама, посебно деце и младих, увела Мере за отклањање неправилности у вршењу послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите (у даљем тексту Мера). За сваки смештај у установу социјалне заштите детета које није навршило 18 година живота, ЦСР су у обавези да прибаве претходно мишљење ресорног министарства, гласи прво правило дефинисано наведеним документом донетим од стране тадашњег Министарства рада, запошљавања и социјалне политике. Даље, садржај Мере о отклањању... усмерава ЦСР на обезбеђивање таквог решења за дете које се сматра мање рестриктивним. Анализирајући садржај Мере и њених, фактички девет тачака, може се закључити да је интенција ове друштвене интервенције усмерена на спречавање смештаја детета до навршених 18 година живота у дом, у институцију, али не и спречавање његовог измештања из природне, примарне породице.

Уз друге реформске пројекте и нормативне активности, убрзо је дошло до смањења броја деце и младих у установама за смештај, пре свих деце без родитељског старања, а знатно мањи помак је забележен у групацији деце са сметњама у развоју. Истовремено, растао је број деце на породичном смештају (посебно деце без родитељског старања) што се у тим годинама „доживљавало“ као помак ка повољнијем положају деце. Ипак, та деца и млади су суштински издвајани из природних породица, а да се није најодлучније и свим расположивим ресурсима утицало на подршку природној породици да превазиђе кризу и одржи породичну структуру и дете у склопу те структуре. Републички и Покрајински завод за социјалну заштиту преузели су улогу праћења ефеката (трендови изласка из институционалне заштите, кретање броја нових реализованих смештаја, опредељеност за избор мање рестриктивних мера – породични смештај, становање уз подршку...) примене Мере за отклањање неправилности код вршења смештаја деце и младих у установе социјалне заштите. Напори завода за социјалну заштиту засновани на подацима и евалуацији ефеката поменутог документа – Мера ишли су временом у правцу растерећења ЦСР у сфери извештавања о токовима заштите деце и младих, тако да је смањен број периодичних извештаја који се достављају, поготову у групацији деце до седам година. Сада су ЦСР у обавези да извештавају о примени Мере за отклањање неправилности у вршењу послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите два пута годишње. Интенција је да се ова обавеза сведе на годишње извештавање, јер је евидентно да стручна јавност није више тако заинтересована да на сваких три или шест месеци елаборира податке о структури и броју смештене деце и омладине. А и пракса показује да се углавном поштују процедуре одређене актуелном Мером.

Сумирајући исказане ставове о ефектима и значају примене Мера и даљим перспективама установљеног механизма за спречавање институционализације деце и младих, стручњаци у области социјалне заштите истакли су следеће:

– Смањен је број деце и младих у институцијама, а за један део ове групације корисника изабран је мање рестриктиван вид заштите (становање уз подршку, породични смештај...);

– Више се ради са породицом у смислу мотивације и подршке останку деце у породицама;

– Прилично су кориговани професионални и лични ставови стручних радника у погледу избора мера заштите, приоритетан је останак у заједници у односу на смештај детета у установу, десила се промена праксе;

– Развили смо породични смештај за децу и омладину, мотивисали смо хранитељске породице – иако недовољно и поставили основе специјализованог хранитељства;

– Обезбеђен је индивидуализован приступ у раду стручних радника центара за социјални рад у фази процене и планирања заштите;

– Примена ових мера није утицала на квалитетнији приступ у сагледавању потреба, ресурса у циљу пружања ефикасније заштите деце са сметњама у развоју и њиховим породицама него је она била формална (више схваћена као забрана смештаја).

– Преиспитивање боравка је било више формализовано јер су реално мале могућности повратка у природно окружење (нису припремљене ни породице, а ни обезбеђене нове услуге на локалу);

– Институт хранитељства је заменио смештај у домове и ако није увек био најбоље решење јер су локалне услуге неразвијене и недовољне (или уопште ни непостоје);

– Предложене мере од стране Министарства примењују се у свакодневном раду и дају тачне смернице и неопходне кораке, процедуре које помажу и подстичу на чињење пре доношења одлуке о домском смештају;

– Кад министарство да „сагласност“ за смештај „куку и установи, куку и детету“, јер је све пропуштено;

– Има ставова који кажу да Мере често представљају формализацију (тражи се хранитељска породица, иако нема гаранта да она може да испуни очекивања...) и да могу да одложе смештај који је хитан;

– Мере дају пуни ефекат, ако се сасвим разуме њихова сврха и у центар интересовања стави дете, а не поступак;

– Мере помажу професионалцу, јер га терају да тражи решење;

– Мере представљају један вид континуираног скретања пажње на то да интерес детета није смештај у установу, већ је то решење кад нема другог мање рестриктивног;

– У процени адекватности стручног поступка и давања „сагласности“ за смештај, МРЗБСП посматра само да ли су испоштоване процедуре, а нема довољно помоћи и усмеравања;

– Мере не дају пуни ефекат, јер их није пратио развој других облика подршке породици и деци.

Преовладава схватање да је досадашња примена Мера, уз све друге реформске активности, дала очекиване резултате и да у периоду који долази треба бити више усмерен на стварање основа за одржавање постојећег реформског нивоа (пре свега се ту мисли на одрживост и даљи развој социјалних услуга) и пре свега стварања претпоставки подршке биолошкој породици. С тим у вези је и став да су стандарди рада садржа-

ни у Мери интегрисани у новом Закону о социјалној заштити, Правилнику о организацији, нормативима и стандардима рада ЦСР и другим нормативним актима (ово не искључује потребу да се на основама праћења примене бројних законских одредби приступи одређеним изменама и допунама нормативног оквира), те Меру свакако треба редефинисати.

Закон о социјалној заштити изричито забрањује смештај деце до три године живота у установу (осим у изузетним условима и краткорочно), а актуелна Мера не уважава ту одредбу у члану 52 наведеног закона!

Правилник о организацији рада, нормативима и стандардима рада ЦСР увео је обавезе успостављања Планова за породицу са планом сталности за дете, па би требало видети да ли овај стандард изискује извесне корекције ставова који се заговарају у Мери, која је концептуализована почетком 2006. године!

Стручњаци из ЦСР и из резиденцијалних установа, као и родитељи, сматрају да треба преиспитати део Мера који се односи на лишење родитељског права у односу на ову циљну групу деце, јер се ови родитељи не могу поистоветити са родитељима који угрожавају живот, здравље и развој сопственог детета, већ се најчешће ради о томе да због недовољне друштвене подршке у ситуацији тешке ометености детета родитељи нису у могућности да сами задовоље његове вишеструке потребе.

Велики број стручњака је указао на проблем у пракси који се своди на могуће лишавање родитељског права родитеља који не дају сагласност за смештај у установу, истичући то и као етички проблем (имамо осећај као да кажњавамо родитеље, тиме се одузима шанса могућем повезивању детета и родитеља у будућности, то производи лоша осећања код родитеља, што отежава рехабилитацију родитељства, довољно су већ рањени и не требамо их још и ми додатно рањавати, на овај начин их поистовећујемо са родитељима који злостављају своју децу, грубо их занемарују... постоји неједнако и непрецизно тумачење прописа, а постоји и пример из праксе да се поступак лишавања не покреће, поштујући дискрециono право и процену стручњака).

Имајући у виду досадашње ефекте и објективно добре показатеље о смањењу броја деце у резиденцијалним установама, знајући данас много више о дестимулативности амбијента институција на развој потенцијала сваког детета (посебно у условима дуготрајне институционализације деце и младих), па и оног са сметњама у развоју, очито да постоји добра основа да се настави ревидирање и креирање нових решења у Мери за подршку породицама у кризи од институционализације. Постојећу Меру која у фокусу (у наслову, у имену) има смештај треба надоместити неким сличним механизмом, Мером која стимулише породице које се брину о својој деци са сметњама у развоју, да то чине и надаље. Садржина тако ре-

видиране Мере треба да постане инструмент за обезбеђивање интензивне свеобухватне подршке породици у кризи од институционализације, са обавезним ослањањем на социјалне услуге и друге сервисе у заједници (и оне који се тек развијају, попут породичног сарадника...). У тако ревидираној Мери експлицитно нагласити обавезност примене скала или листе индикатора за утврђивање ризика од измештања детета из породице, приликом контакта са породицом која брине о свом детету са инвалидитетом. Истовремено, утврђивање чињенице да је конкретна породица у ризику од измештања детета, морала би да произведе више времена за водитеља случаја у раду са таквом породицом.

Мера би требало да садржи императивну норму о нужности исцрпног информисања породице о постојећим правима и услугама из система социјалне заштите, али и права из других сектора који су у функцији помоћи и подршке превладавању ризика од немогућности да се задовоље изражене дечје потребе. У крајњој инстанци, све то водило би ка елиминисању фактора ризика и од смештаја детета у дом или другу породицу.

4.7. Ставови и очекивања родитеља деце са сметњама у развоју

У циљу обезбеђивања квалитетнијег живота деце и младих са сметњама у развоју који се суочавају са сиромаштвом и социјалном искљученошћу, неједнаким шансама у сваком смислу: од здравствене заштите, социјалне бриге, образовне, географске, културне и друге депривације у заједници и друштву, у наставку ће бити представљена улога родитеља деце са сметњама у развоју (ДСР), њихови ставови и мишљења као и њихова очекивања у смислу пружања ефикасније подршке на националном, регионалном и локалном нивоу.

Управо, вишеструко осетљива група деце најчешће напредује када су родитељи заинтересовани и истрајни у њиховом развоју и напретку. Уважавањем значајне улоге родитеља у животима деце, њиховог мишљења и ставова, па и очекивања у вези пружања неопходне подршке деци, као и и њиховог активног учешћа у свим процесима подршке, доприноси се унапређењу положаја ДСР. Успостављањем квалитетне сарадње са родитељима, засноване на поверењу, разумевању и сталној размени утиче се на јачање њихових снага и капацитета што, такође, значајно утиче на квалитет напретка у развоја деце са сметњама у развоју. Стручњаци често занемарују, минимизирају или негирају значај улоге родитеља (база корисних информација и искустава) да би се временом показало да су они неизоставни и кључни фактор, експерти који најбоље познају своје дете и имају пресудну улогу у свим аспектима бриге о њему.

У раду фокус групе учествовали су и представници родитеља деце са сметњама у развоју који имају различита искуства у збрињавању своје деце: од родитеља који су се одлучили да њихово дете одраста у примарној породици, родитеља који су дете збринули у установу социјалне заштите као и хранитељице које више година воде бригу о детету са сметњама у развоју.

Трагајући за начинима унапређења квалитета живота деце са потешкоћама у развоју, неопходно је имати на уму задовољавање њихових потреба. Наиме, свако људско биће има исти репертоар потреба, осим што је код ДСР начин задовољавања потреба знатно комплекснији.

Истакнута је важност сагледавања ризика и изазова у задовољавању потреба деце са сметњама у развоју, кроз најмање две једнако важне перспективе:

а) у односу на децу са сметњама у развоју и

б) у односу на родитеље деце са сметњама у развоју.

а) Задовољавање потреба детета са сметњама у развоју је знатно комплексније у односу на задовољавање потреба деце из редовне популације. Код ове групе деце често нису задовољене ни елементарне потребе због чега су проблеми у задовољавању виших нивоа потреба (потреба за сигурношћу, љубављу, припадношћу, за признањем, за личним идентитетом и сл.) комплексни и теже достижни, па расте емоционална преосетљивост и незадовољство. Родитељи истичу изражену образовну, социјалну, географску и културну изолацију деце.

Најчешћи проблеми са којима се свакодневно сусрећу ДСР су: лечење и рехабилитација, нестимулативни услови за развој, присуство предрасуда и стереотипа, и социјалне изолације, недостатак финансијских средстава, постојање архитектонских и других баријера и друго. Социјална инклузија није заживела у практичним условима како међу лаицима, тако и међу стручњацима. Због присутне дискриминације, неопходно је интензивније укључивање и интеграција ДСР са другом децом из околине. Недостаје правовремена и квалитетна социјална интеракција деце, квалитетно проведено време деце са родитељима, члановима породице и сродницима.

Непостојање стимулативних услова за развој (сензомоторни развој, говорно језичка стимулација, социјални контакти) у својим местима живљења и недостатак локалних стимулативних програма (васпитно-едукативних, радно-окупационих, културно-забавних, рехабилитационих...) и доступних услуга (превоза, персоналних асистената и сл.) озбиљно угрожавају самостално изналажење решења од стране родитеља. Недостају могућности за организовање доступних квалитетних садржаја (ликовне, драмске радионице) од стране стручњака због чега ДСР таленте

које поседују никад и не развију. ДСР остају тако трајно и искључиво везана за помоћ родитеља због недостатка услуга као што су: услуге персоналног асистента, предах смештај и сл. намењених за живот изван породице.

Образовна инклузија има бројне мањкавости као што су неприпремљеност средине за пријем ДСР, недовољна едукованост професионалаца, недостатак средстава и услова за неометани рад и сл. Однос родитељ – стручњак се не заснива на искреној комуникацији, разумевању, поверењу, расподели одговорности ради добробити детета. У почетку, родитељ има значајну улогу као едукатор и подршка учитељу, после се те улоге замењују. Важан је партнерски однос, однос поверења и размене између родитеља и стручњака, било којег профила.

Квалитет инклузивног образовања зависи од спремности учитеља да аутентично прихвати дете јер он ствара подржавајућу климу код деце и родитеља у окружењу.

б) Родитељима деце са сметњама у развоју недостаје потребна финансијска подршка као и одређене врсте подршке родитељу – неговатељу (скраћено радно време, олакшице за пензију...). Недостатак подршке институција система, утичу на родитеље да се самоорганизују и користе примере добре праксе, без адекватне стручне подршке и контроле квалитета.

Породични контекст деце са развојним тешкоћама оптерећен је бројним проблемима: од психо-социјалних, преко здравствених, до материјално-економских и других проблема. Због обавеза и неге детета, лечења и медицинских интервенција, мајке деце најчешће напуштају посао што значајно отежава материјалну ситуацију и временом доводи до осиромашења породице. Породица се често затвара према спољашњој средини. Родитељима недостају лако доступне информације и образовање. Компликована процедура (лутања, губљење времена, недостатак тумачења правника) за остваривање права и услуга, утиче да њихово остваривање тече отежано. Због недостатка правих информација, знања и вештина родитеља (па и у доношењу одлуке везане за смештај детета у установу), они се често одлучују на смештај у установу по рођењу детета. Не постоји добро организована психо-социјална иправна подршка, по мери и потреби породице.

Сарадња и међусобна комуникација и размена родитеља и представника установа није адекватна. Родитељима недостаје тзв. ауторе „подељена брига о детету“ на одређено време (нпр. неколико сати у току дана, викенд-подршка) да би се квалитетније бавили својим ДСР у породици – били срећнији и задовољнији заједно са дететом. Родитељима недостаје време за себе (одлазак код фризера, биоскоп, код пријатеља...)

да би адекватно водили и бригу о ДСР. Углавном, одговорност и обавезе падају на једног члана породице (најчешће мајку) чиме се тај родитељ исцрпљује, умара, изгара и сагорева, временом изолује и временом и сам развија проблем.

Недостаје системска превентивна подршка породицама и деци на раном узрасту и правовремено препознавање тешкоћа у развоју детета што је од кључне важности за његов развој. Изостаје најважнија почетна подршка и оснаживање родитеља (посебно мајке). Важно је рано откривање поремећаја, рана стимулација и правовремено интервенисање у раном развоју детета. Ако подршка закасни, губи се драгоцено време, могућност стимулације, инклузије, рехабилитације и раног развоја детета. Непостоје усаглашени протоколи стручњака: ко и како саопштава информацију. Здравствена заштита и олакшице (приоритет код лекара, рано препознавање потешкоћа и откривање проблема, брже дијагностификовање, рани третмани и стимулативни услови – чека се до пет година старости детета под изговором „проговориће“) нису доступни.

Родитељима недостаје лична едукација и искуство у лечењу и бризи о болесном детету, могућност индивидуалних третмана, специјализована нега, подршка тима стручњака (доктор, психолог, логопед) и сл. (нпр. стручних услуга за свакодневну помоћ родитељима који су запослени). Околина, такође, није имуна на предрасуде, стереотипе и она и даље, у суштини, не прихвата децу и младе са инвалидитетом.

Разлози због којих се родитељи деце са сметњама у развоју одлучују за њихов смештај у установе социјалне заштите су различити и најчешће међусобно повезани. Најчешће групе разлога који су условили или условљавају измештање деце у институцију су, по мишљењу родитеља укључених у рад фокус група организованих у два града, Сремској Митровици и Новом Саду:

Порођење детета са сметњама у развоју, па и касније родитељи немају правовремене и адекватне информације и нису у ситуацији да доносе адекватне одлуке. Породици и родитељима највише недостаје подршка стручњака јер су неприпремљени на такав „шок“ и осећају се усамљеним у проблему. Преплављеност непријатним емоцијама ствара осећање немоћи код супружника. Такве породице немају стварну подршку од стране сродника, заједнице и друштва. Породица се дугорочно исцрпљује, постаје дисфункционална, све више се изолује у односу на шире окружење.

Због непостојања или неадекватности дијагноза, медицинских третмана, потребних стимулација и рехабилитација у блиском окружењу, ствари се само компликују. Услед недостатка локалних програма подршке имреже разноврсних услуга, остаје опредељење за смештај и када он

није неопходан. Често се дешава да искључиво савети других стручњака (нпр. лекара) одлучују у доношењу одлуке везане за смештај детета у установу, по рођењу детета.

Смештајем детета у установу доприноси се очувањупородице и адекватној бризи о здравој деци, породица је на окупу јер у супротном настају поремећени породични односи. Најчешће је одлука за смештај животна одлука и избор између „смештаја детета у установу или опстанка целе породице". Родитељи истичу да је смештај детета у установу услов нормалног живота за остале чланове породице и пре свега остале деце у породици.

Такође, степен сметњи у развоју: тешка и тежа ометеност (озбиљни здравствени проблеми, вишеструка ометеност, непокретност, агресивност и нефункционално понашање детета) су објективни разлози за смештај.

Неприхватање чињеница о инвалидности, несигурност у своје компетенције да се одговори на компликоване потребе деце, утицај шире средине и окружења, стереотипи и предрасуде су такође чести разлози за смештај ДСР у установу.

4.8. Предлози родитеља за побољшање положаја деце са сметњама у развоју

Родитељи истичу да је и стабилној природној породици потребна подршка друштва и стручњака у истрајавању да успешно одговори развојним потребама свог детета са сметњама у развоју. Стимулисањем развоја детета индиректно се утиче на квалитет живота породице и свих њених чланова и обрнуто. Интензивна подршка примарној породици је од непроцењивог значаја за свакодневни живот детета са сметњама у развоју, а интегрисање напора и „удруживање ресурса", дакле, мултисекторска подршка, од егзистенцијалне је важности, истакли су родитељи.

Даље, неопходно је обезбедити потпуну и разумљиву информисаност родитеља о правима и могућностима подршке у функцији развоја потенцијала и снага деце са сметњама у развоју, посебно тешко доступних и социјално изолованих, што је могуће постићи директним присуством на терену, сарадњи са другим системима у заједници. Информисање треба да буде континуиран процес и да се протеже кроз све животне фазе детета, треба да буде свеобухватно (интегришући све значајне информације из свих комплементарних система) и лако разумљиво за родитеље чији образовни и културни ниво често онемогућава схватања стручних и бирократских формулација.

Родитељи указују да је у протеклих 20-так година, изостала потребна системска подршка од стране друштва (као што је обезбеђено хранитељској породици). Најбољи начин превенције деце у установе социјалне заштите је управо подршка и јачање снага и капацитета породице, ослањајући се на различите услуге и ресурсе заједнице (јавне установе, НВО, родитељске мреже – добре праксе и сл.). **Стога је неопходно организовати специјализоване Програме обука и подршке за родитеље** и обезбедити укључивање родитеља, на локалном нивоу – оснаживање и повећање компетенција кроз различите садржаје: едукација родитеља; релаксационо-психолошке радионице; укључивање родитеља у радне групе и доношење одлука; подизање свести кратким састанцима од стране мотивисаних стручних лица, активно укључивање у рад дневних центара, клубова, кратке саветодавне радионице, размена искустава „родитељи родитељима“, викенд-дружења, рекреативне садржаје, културне садржаје; организовање трибина, манифестација у којима они активно учествују. Неопходно је стимулисање развоја мреже услуга за породице од стране државе у правцу јачања капацитета и компетенција родитеља не само ДСР него и код других породица у ризику.

Родитељи су истакли важност **развијања нових превентивних услуга за подршку деци –** програми усмерени на рану превенцију и рану интервенцију, мултисекторски приступ. Важно је обезбедити подршку и другој деци (сиблинг систем) која често остану запостављена у породици.

Потребно је осигурати право на образовање уз обезбеђивање једнаких могућности за учење и развој за сву децу и младе са инвалидитетом: применом индивидуалнизованих мера подршке; применом одговарајућих формата комуникације; стимулативним окружењем; постепеним увођењем и развојем доступног инклузивног образовања на свим нивоима; професионалним оспособљавањем и доживотним учењем. Потребно је обезбедити једнаке могућности за рад и запошљавање особа са инвалидитетом: едукацијом свих актера и социјалних партнера; информисањем и подршком особа са инвалидитетом и послодаваца. Успостављањем организоване подршке свим актерима у запошљавању особа са инвалидитетом и смањењем стопе незапослености особа са инвалидитетом.

Новчана давања за дете усмерити на финансирање услуга од којих деца имају директну добит, контролисати укључивање деце у исте – наменско трошење остварених права за дете. Неопходно је мењати критеријуме за процену степена ометености приликом остваривања права (уместо врста болести уважити степен независности у задовољавању свакодневних потреба корисника).

Неопходно је повећање видљивости проблематике деце са сметњама у развоју: сензибилизацијом локалне заједнице и буђењем свести код грађана, континуираним присуством у заједници: осмишљен наступ у јавности, расподела промо материјала (лифлети, плакате и постери), кроз јавне трибине и „отворене дане“, јавне кампање и присуство у електронским и штампаним медијима, друштвеним мрежама и сл.

5. Закључци

Присутан је лагани тренд смањења броја деце са сметњама у развоју на евиденцији система социјалне заштите (подаци из извештаја о раду ЦСР). Смањење броја ове деце се уочава и када је у питању смештај у институције, али расте удео ове деце у односу на укупан број деце на смештају у домовима. Видљив је и тренд смањења деце са инвалидитетом, старости до три године, на смештају. Кад говоримо о регионалној припадности, истичемо да највећи број деце са сметњама у развоју евидентираних од стране центара за социјални рад потиче из београдског и војвођанског региона.

Друштвена брига о деци и младима са сметњама у развоју одвија се у условима високо изражене некоординираности различитих система заштите, на локалном и сваком другом нивоу. Непостојање или недовољна интегрисаност социјалних мрежа, односно секторска затвореност доводи породице ове деце у изазов од немогућности задовољавања свакодневних потреба. Реаговање друштвене заједнице на комплексност потреба деце са сметњама у развоју одликује се фрагментарношћу и недостатком континуитета и интензитета у обезбеђивању подршке њиховим породицама. Изостају превентивни програми, активности раног откривања развојних и других ризика (капацитети породице да одговоре на свакодневне изазове организовања заштите – живота детета). Функционисање и рад интерресорних комисија представља значајну карику усмерену на подизање квалитета заштите на локалном нивоу.

Стагнација у покретању нових и одрживости већ успостављених социјалних услуга битно омеђује домете система социјалне заштите, од националног до локалних нивоа и у раду са овом осетљивом друштвеном групом. Пре свега се овде мисли на улогу центра за социјални рад као основног покретача, иницијатора и координатора социјално-заштитних мера и активности у заједници усмерених на коришћење расположивих ресурса.

Услуге процене и планирања превасходно су усмерене на утврђивање ризика безбедности и сигурности детета у примарној породици, а та фокусираност често искључује дефинисање статуса других значајних

потреба-развојне, емоционалне, социјалне, образовне, рехабилитацијске... Изостаје рано откривање ризика од измештања деце из породице, не користе се други поступци (право на родитељски додатак, туђа помоћ и нега, стална новчана помоћ) у склопу делатности центра за социјални рад за правовремено утврђивање ризика у породичном функционисању. Реагује се тек на пријаву извесних проблема у функционисању породице од стране родитеља или других заинтересованих актера или представника неких других ресора (здравство, нпр.). Првом контакту и разговору са породицом детета са сметњама у развоју се не придаје увек одређен значај, већ се реагује рутински – комуникација се води у условима у којима се не обезбеђује приватност (чести телефонски позиви, присуство других сарадника и сл.). Све ово прати недовољан број стручних радника у центрима за социјални рад, велики број сложених предмета у раду и перманентан „притисак“ и висока очекивања јавности. Сасвим је сигурно да је органу старатељства неопходна већа подршка у реализацији јавних овлашћења, како у људству, тако у континуираној обуци и материјалним средствима.

Посебан проблем представља изразита пасивност органа старатељства у ситуацијама када се дете са сметњама у развоју смести у дом, изостаје праћење (кад га има онда је то формализовано), изостаје рад на неговању контаката детета са блиским особама из средине порекла и као да се овај вид заштите „претвара у трајан“.

Међу разлозима који кључно доприносе издвајању детета из породице и смештаја у хранитељске породице или дом, по мишљењу професионалаца и родитеља деце издвајају се, изостанак правовремене интензивне подршке породици у тренуцима кризе, степен угрожености безбедности и сигурности детета, изложеност насиљу и злостављању. У ове разлоге убрајају се и недовољне компетенције и вештине родитеља, смрт родитеља, затим социјална искљученост и сиромаштво, али и комплексност здравствених потешкоћа детета. И стручњаци и родитељи су указали на непрофесионално информисање родитеља о перспективама развоја детета са сметњама у развоју, још у времену првог суочавања са могућим изазовима у функционисању и развоју – у породилишту.

Мера за отклањање неправилности у вршењу послова смештаја, деце и младих, у установе социјалне заштите као механизам спречавања институционализације успостављен још 2006. године и допринео је веома повољним трендовима и општем смањењу смештаја деце у институције. Наравно, Мере и њихова примена и праћење од стране оба завода су битно утицали, али и низ других одлучних активности државе и релевантних актера у систему социјалне заштите, уопште свих реформских пројеката и политика. У овом тренутку препознаје се потреба за редефинисањем овог механизма (или израда новог документа – упутства, инструкције) у

смеру обавезивања система социјалне заштите да пружи **интензивнију подршку породицама у кризи од измештања детета** (посебно деце са сметњама у развоју), **да на време открије ризике** присутне у породици која се брине о детету са сметњама у развоју, да концептуализује посебне превентивне програме раног откривања ризико-породица. Тако иновирани или дограђени механизам треба да обезбеди обавезност ослањања на расположиве ресурсе у заједници, на социјалне услуге (како оне институционализоване, тако и оне пројектно покренуте) у функцији стимуланса породици да превазиђе кризу свакодневне организације живота детета са сметњама у развоју.

6. Препоруке

1) Израда Програма обуке за развој ИНТЕНЗИВНЕ подршке породицама са дететом са сметњама у развоју (од раног откривања сумњи на сметње у развоју, саопштавања првих информација о стању и перспективама детета, преко сталне подршке породици и детету у смислу рехабилитације и стимулације развоја у најранијем периоду, успостављање и функционисање социјалних мрежа, протоколи о сарадњи система друштвене бриге) која је намењена свим релевантним сарадницима – водитељима случаја и супервизорима у центрима за социјални рад, здравственим радницима који прате трудноће и порођај, развојном саветовалишту, образовању, локалној самоуправи, тржишту рада. Формирање мреже подршке на локалном нивоу требало би да претходи овој обуци, а центар за социјални рад би требало да координира мрежом подршке (или да исход обуке буде формално успостављање локалне социјалне мреже – протокол о сарадњи). Обука је сложена и треба да има више модула, она интегрише све расположиве ресурсе у заједници (подразумева се да треба користити и постојеће акредитоване програме обуке у свим комплементарним системима и функционално их објединити у једну целину).

2) Обука професионалаца из система социјалне заштите (и представника неких других система-здравство, образовање...) за примену обавезујућег **УПУТСТВА** о поступању центра за социјални рад у обезбеђивању благовремене и интензивне подршке породици у кризи и ризику од измештања детета, а посебно деце са сметњама у развоју (акценат је на раном откривању ризика од измештања, раној интервенцији и организовању интензивне подршке примарној породици). Посебну пажњу приликом извођења обуке усмерити ка делу примене одредби Породичног закона која се тиче „обавезе“ покретања и одузимања родитељског права одлуком суда приликом смештаја, без обезбеђене сагласности родитеља.

Суштински, у том документу биће садржане најбитније препоруке, обавезујуће за центре за социјални рад у склопу рада са породицама које су у ризику од издвајања детета са сметњама у развоју.

3) Прилагођавање постојећег Програма обуке за додатни развој вештина и компетенција приликом концептуализације Плана сталности за дете на смештају (са нагласком на вештинама подстицања контаката детета са породицом и природном средином порекла) – намењен сарадницима центара за социјални рад и сарадницима резиденцијалних установа.

4) Пилотирање и коначна концептуализација Листе индикатора за процену ризика од издвајања детета из породице, израда упутства за примену и појмовника (објединити све индикаторе ризика тако да се инструмент – или два и више инструмената, користи за процену ризика од измештања – смештаја детета у свим ситуацијама – породицама).

5) Израда Водича за остваривање права деце са сметњама у развоју и мера подршке примарним породицама (ово је део одговора на изражен проблем апсолутно недовољног информисања породица са дететом са инвалидитетом – посебно у селима, о правима и могућностима за коришћење мера друштвене подршке, на националном, али и на локалном нивоу) и успостављање веб портала на националном нивоу (ажурирање бројних промена).

6) Израда Програма обуке за развој вештина и компетенција родитеља, јачање њихових капацитета за организовање свакодневнице живота детета са сметњама у развоју (као основ за ову обуку искористити већ постојеће програме унапређења родитељских компетенција, UNICEF, Национално друштво за помоћ деци, MNRO...). Развој посебних програма подстицаја родитељских вештина треба обавезно усмерити и на породице у којима се препознају ризико фактори од могућег измештања детета.

7) Подстицати мобилност самих породица у правцу развијања и неговања доступне социјалне мреже. Саветовањем и социо-едукативним програмима доприносити јачању вештина родитеља да преузимају одговорност за сопствени положај ослањајући се на расположиву и доступну социјалну мрежу и друге ресурсе заједнице. Развијати активизам породица у смислу удруживања у организације грађана за самопомоћ и промовисање идеја и активности усмерених на побољшање укупног положаја породица које се старају о деци са инвалидитетом.

8) Концептуализовати Програм третмана за децу и младе са комбинованим сметњама у развоју и функционисању (и са психијатријским испадима и епизодама или прецизним дијагнозама), као ургентну потребу система социјалне заштите. Ради се о социо-здравственом програму и овај третмански програм мора да подразумева краткорочан и флекси-

билан смештај (викенд, петодневни третман, три месеца, шест месеци) и интензиван рад на стабилизацији стања, уз паралелни третмански садржај подршке породици, блиским особама, рођацима и сл. Програм третмана је усмерен на децу до 14 година.

9) Покренути иницијативу одређених измена релевантних законских прописа у правцу обезбеђења неких погодности за родитеље који се старају о својој деци са сметњама у развоју-скраћење радног времена, дуже трајање годишњег одмора, услови који обезбеђују „лакше" добијање боловања (нега детета, рехабилитација...).

Литература

Europen Expert Group on the Transition from Institutional to Community – based Care (2014). *Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-Revision edition*.

Извештај о раду установа за смештај деце и младих за 2011. и 2012. годину, Републички завод за социјалну заштиту.

Митић, М., Радојевић, Б., Хрњица, С., Жегарац, Н., Стефановић, М., Вељковић, Л., Рајовић, Л., *Мере за отклањање неправилности у вршењу послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите*. Министарство рада, запошљавања и социјалне политике, Сектор за социјалну заштиту (2006).

Пипер, Б., Радовић Жупунски, М. (2011). *Деца са сметњама у развоју, потребе и подршка,* Монографија, Београд, Републички завод за социјалну заштиту.

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

Правилник о мјерама заштите особних права и добробити дјетета (2014). Народне новине, бр. 106/14

Уједињене нације (2010): *Смернице за алтернативно старање о деци*, Генерална скупштина: A/PEC/64/142.

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

Жегарац, Н. (2014): *У лавиринту социјалне заштите, Пауке истраживања о деци на породичном и резиденцијалном смештају,* Београд, Универзитет Београду, Факултет политичких наука, Центар за истраживања у социјалној политици и социјалном раду.

http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/korakkazajednici.pdf Посећено фебруар, 2014. године.

Упутство које следи је део продукта насталог у склопу реализације пројекта Удружења „Јачањем система социјалне заштите до ефикасније подршке породици – инклузија деце са сметњама у развоју", а као основ за његову израду као **предлога** су управо послужили резултати анализе о пракси социјалне заштите у раду са породицама у ризику од измештања деце, садржани у претходном тексту групе аутора „Анализа праксе социјалне заштите у раду са породицама деце са сметњама у развоју".

На основу чл. 23. и 48. Закона о државној управи („Службени гласник РС“ бр. 79/2005, 101/2007. и 95/2010), министар за рад, запошљавање, борачка и социјална питања доноси следеће

У П У Т С Т В О О ПОСТУПАЊУ ЦЕНТРА ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД У ОРГАНИЗОВАЊУ ПОМОЋИ И ПОДРШКЕ ПОРОДИЦИ У СЛУЧАЈЕВИМА ПОСТОЈАЊА РИЗИКА ОД ИЗМЕШТАЊА ДЕЦЕ

Увод

Током трансформације укупног система социјалне заштите, установа за смештај деце и младих, актуелно позитивни резултати констатују се у односу на значајно смањење броја деце смештене у резиденцијалним установама за смештај деце без родитељског старања њихово измештање у хранитељске породице, и превенирање смештаја деце у институције, механизмима утврђеним Мерама за отклањање неправилности код вршења послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите. Међутим, број деце која су се, из институција, вратила у природну животну средину – породицу без обзира да ли су то деца без родитељског старања или деца из посебно осетљиве групе, као нпр. деца и млади са сметњама у развоју, деца и млади са поремећајем у понашању указује на потребу унапређења ефикасности и увођење нових инструмената благовременог, целовитог, континуираног и законитог рада усмереног на интензивирање подршке породици са децом која су у ризику од измештања и институционализације у ширем смислу.

Нормативно-правна основа

Закон о социјалној заштити („Службени гласник“ РС бр. 24/2011) и Породични закон („Службени гласник“ РС бр. 18/2005 и 6/2015 и др. закони) регулишу положај деце у систему социјалне и породично-правне заштите деце. Оба ова нормативно правна акта Републике Србије дају предност подршци биолошким породицама и породично орјентисаним решењима за свако дете, односно поштовању основних права детета да се о њему пре свих других брину и старају родитељи – права детета на живот са родитељима, права на порекло и права на идентитет. Породични закон Републике Србије јасно дефинише улоге центра за социјални рад – органа старатељства и судова онда када се деца издвајају из њихових домова, или се доносе одлуке о свим мерама и облицима социјалне и породично-правне заштите деце. Правилником о организацији, нормативима и стандардима

рада центара за социјални рад („Службени гласник“ РС бр. 59/2008, 37/2010, 39/2011 – др. правилник и 1/2012- др. правилник) прописан је садржај рада, процедуре рада, општи и посебни циљеви рада центра за социјални рад – органа старатељства у реализацији помоћи и подршке деци и породицама – родитељима у остваривању свих права детета гарантованих унутрашњим и међународним правом. У том смислу основни нормативно правни акти о заштити права детета засновани су на поштовању стандарда утврђених у следећим међународним мултилатералним актима:

- **Конвенција УН о правима детета (1989)**
- **Повеља основних права ЕУ (2009)**
- **Конвенција СЕ о заштити деце од сексуалног искоришћавања и сексуалног злостављања (2007)**
- **Конвенција УН о правима особа са инвалидитетом**
- **Комитет УН за права детета, Општи коментар бр. 14 (2013) о праву детета да се његов најбољи интерес приоритетно узме у обзир;**
- **Јединствене европске смернице за прелазак са институционалне заштите на бригу и подршку у заједници, Европска група експерата (2012)**
- **Комитет УН за права детета, Општи коментар бр. 13 (2011) – право детета на слободу од свих облика насиља;**
- **Комитет УН за права детета, Општи коментар бр. 9 (2006) – право детета са инвалидитетом**
- **Смернице УН за алтернативну заштиту деце (2010)**
- **Стратегија СЕ за права детета (2012–2015)**
- **Препорука КМ СЕ/Препорука (2010) 2 Комитета министара државама чланицама за деинституционализацију и живот у заједници за децу са инвалидитетом**
- **Препорука КМ СЕ/Препорука (2011) 12 Комитета министара државама чланицама за дечија права и социјалне услуге примерене деци и породицама**

Посебне одредбе

Центар за социјални рад је у сваком конкретном случају у којем је констатовао постојање ризика од измештања детета – деце из породице, односно од родитеља, пре измештања, у обавези да предузме мере пружања помоћи и подршке породици, родитељима и деци које имају за циљ поштовање права детета на живот са родитељима и у породичном окружењу, осим у случајевима акутне угрожености дететове безбедности, здравља и егзистенцијалних потреба које могу нанети ненадокнадиву штету по његов раст и развој.

II

Центар за социјални рад је у обавези у свим случајевима када је дете измештено из породице, односно од родитеља, у складу са проценом и сачињеним планом услуга и мера са планом сталности за дете, да настави са пружањем помоћи и подршке породици, родитељима и деци која има за циљ остваривање права детета на живот са родитељима, уколико је то могуће.

III

За сваки смештај у установу социјалне заштите детета које је навршило три године, а није навршило 18 година живота, центри за социјални рад су у обавези да прибаве претходно или накнадно мишљење, а за дете које није навршило три године живота претходну или накнадну сагласност министарства надлежног за социјалну заштиту, а у складу са Мерама за отклањање неправилности код вршења послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите.

IV

Ако се смештај у установу социјалне заштите одређује као ургентни смештај, центар за социјални рад је у обавези да мишљење, односно сагласност министарства надлежног за социјалну заштиту, затражи накнадно, најдаље у року од три дана од реализованог смештаја, а министарство је у обавези да у року од пет дана од дана пријема захтева за давање мишљења или сагласности поступи по истом, у складу са Мерама за отклањање неправилности код вршења послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите.

V

Уз захтев за добијање мишљења, односно сагласности за смештај, центар за социјални рад ће доставити комплетну документацију о свим мерама, активностима и исходима настојања да се обезбеди право детета на живот са родитељима и у свом природном животном окружењу, односно заштита детета у мање рестриктивном окружењу, у складу са Мерама за отклањање неправилности код вршења послова смештаја деце и омладине у установе социјалне заштите

VI

Оправданост одлуке о измештању детета из породице, односно од родитеља, провераваће се у поступку ревизије најмање сваких шест месеци, односно свака три месеца за децу млађу од три године у складу са сачињеним планом услуга и мера и планом сталности. Приликом преиспитивања оправданости одлуке о измештању детета, нарочито ће се водити рачуна о праву детета на живот са родитељима, односно о примени мање рестриктивног облика заштите.

VII

За децу за коју је након прве ревизије, односно преиспитивања одлуке о измештању детета из породице, односно од родитеља одлучено да и даље остану на смештају, центар је дужан да одмах на основу одговарајућих процена донесе одлуку о покретању и покрене одговарајуће судске поступке према родитељима, у складу са законом.

VIII

Центар за социјални рад утврђује и спроводи мере за заштиту и остваривање најбољег интереса детета, посебно водећи рачуна о остваривању права детета на живот са родитељима и права да му, у случају измештања из породице или родитеља заштиту организује у мање рестриктивном окружењу.

Стручни радници центра за социјални рад, у складу са прописаним стандардима рада центара за социјални рад, дужни су да у сваком случају деце у ризику од измештања изврше све релевантне процене и сачине план услуга и мера са планом сталности за дете у оквиру кога дефинишу план услуга и мера за помоћ породици, родитељима и деци у остваривању права детета на живот са родитељима, уколико је проценом утврђено да постоји основа за такву интервенцију.

Поступак процене деце у ризику од измештања, центар за социјални рад покреће по службеној дужности а на иницијативу органа, организација, установа, грађана, родитеља детета, или када је до таквих сазнања дошао у вршењу својих јавних овлашћења из области социјалне или породичне заштите.

У поступку процене деце у ризику од измештања стручни радници центра за социјални рад посебно врше процену:

- степена угрожености безбедности детета;
- степена угрожености дететовог здравља;

- степена угрожености обезбеђивања дететових основних егзистенцијалних потреба;
- степена угрожености развојних потреба детета у области васпитања;
- степена угрожености услова за образовање детета;
- степена угрожености емоционалног статуса детета;
- достигнутог степен социјализације детета у односу на узраст;
- свих релевантних чињеница које се односе на понашање родитеља које угрожавају или онемогућавају постојање услова за несметан раст и развој детета, у односу на безбедност, бригу о здрављу, задовољавање основних егзистецијалних услова, васпитање, образовање, социјализацију и емоционални развој;
- свих релевантних чињеница које се односе на способности и спремност родитеља на промену понашања и спремност на сарадњу, родитељске способности усмерене на безбедност, бригу о здрављу, задовољавање основних егзистецијалних услова, васпитање, образовање, социјализацију и емоционални развој детета
- свих потенцијала детета као што су способност и зрелост детета, когнитивно, емоционално, социјално и функционисање са ставом о могућим променама;

Поступак процене деце у ризику од измештања, центар за социјални рад окончава доношењем плана услуга и мера са планом сталности за дете, који у свом садржају обухвата и план услуга и мера интензивне помоћи и подршке породици, родитељима и деци уколико је то могуће и у најбољем интересу детета.

План услуга и мера са планом сталности за дете, који у свом садржају обухвата и план услуга и мера интензивне помоћи и подршке породици, родитељима и деци уколико је то могуће и у најбољем интересу детета посебно садржи обим и начин коришћења услуга из система социјалне заштите, као на пример, саветовање, породични сарадник, предах смештај, услуге дневног боравка, персонални асистент, мере из области породичне заштите, корективни надзор над вршењем родитељског права – упозорење, упућивање у саветовалиште, као и упућивање на посебне социо-едукативне програме за јачање вештина и компетенција родитеља и родитељске одговорности:

Поступак процене деце у ризику од измештања и сачињавање плана услуга и мера са планом сталности за дете, који у свом садржају обухвата и план услуга и мера интензивне помоћи и подршке породици, родитељима и деци уколико је то могуће и у најбољем интересу детета. центар за социјални рад доноси у сарадњи са другим државно организованим системима подршке и помоћи грађанима, као на пример, образовањем, здравством, институцијама културе, спорта, омладине, запошљавања, правосудним органима и органима унутрашњих послова

Прелазне одредбе

IX

Обавезују се директори центара за социјални рад и установа за смештај корисника, да обезбеде пуну примену овог упутства.

Републички завод за социјалну заштиту има обавезу да прати примену овог упутства и почетком сваке године за претходну сачини и објави извештај о његовој примени

X

Примена овог упутства започиње даном достављања центрима за социјални рад и установама социјалне заштите за смештај деце и младих.

МИНИСТАР
Александар Вулин

ИЗВЕШТАЈ О РАДУ УСТАНОВА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЗА ОДРАСЛЕ И СТАРИЈЕ СА МЕНТАЛНИМ, ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ, ТЕЛЕСНИМ ИЛИ СЕНЗОРНИМ ТЕШКОЋАМА ЗА 2014. ГОДИНУ

1. Увод

Извештај о раду установа социјалне заштите за одрасле и старије са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама, за 2014. годину, сачињен је на основу достављених појединачних годишњих извештаја ових установа Републичком заводу за социјалну заштиту.

С обзиром на актуелни процес деинституционализације и трансформације установа за смештај, пратимо процес прилагођавања ових установа реформским процесима у социјалној заштити. Извештајем је обухваћено 15 установа које претежно смештају одрасле кориснике са инвалидитетом које се, према Уредби о мрежи установа социјалне заштите, налазе у групи установа за одрасле и старије. Представљен је рад ових установа кроз пружање услуге смештаја, друге услуге које установа пружа и карактеристике корисника на смештају.

2. Нормативна основа функционисања и реформски оквир

Нормативни акти који у највећој мери уређују услуге смештаја одраслих и старијих у систему социјалне заштите у Републици Србији су Закон о социјалној заштити из 2011. године, Уредба о мрежи установа социјалне заштите из 2013.[5] и Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите из 2013. године[6], јер се њима прописује минимум стандарда ***услуге домског смештаја,*** што је и основни предмет овог извештаја.

Закон о социјалној заштити наводи услуге смештаја у члану 40. као „смештај у сродничку, хранитељску или другу породицу за одрасле и старије или домски смештај, смештај у прихватилиште или друге врсте

[5] Уредба је објављена у „Службеном гласнику РС“, бр. 12/2013.

[6] Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, „Службени гласник РС“, бр. 42/2013. од 14.05. 2013. који је ступио на снагу 22.05. 2013. године.

смештаја“. У члану 41. дефинише се да одрасле особе могу бити корисници ***домског смештаја,*** односно, социјалне заштите.

Према Закону, домским смештајем обезбеђује се кориснику становање и задовољавање основних животних потреба и здравствена заштита (Члан 51). Домски смештај обезбеђује се кориснику коме се не могу обезбедити, или није у његовом најбољем интересу, останак у породици, услуге у заједници или породични смештај (члан 52. став 1). Члан 54. Закона предвиђа да дом за смештај одраслих и старијих не може имати капацитет већи од 100 корисника.

Други значајан нормативни акт којим се ближе дефинише основна делатност установа социјалне заштите за смештај корисника и одређују капацитети и групе корисника је Уредба о мрежи установа социјалне заштите. Важећа Уредба о мрежи установа социјалне заштите донета је 2013. године. Уредба о мрежи установа социјалне заштите дефинише укупно 60 установа за смештај одраслих и старијих корисника у јавном сектору, као и њихове капацитете. Од тог броја укупно је 18 установа за смештај одраслих и старијих са инвалидитетом, или другим тешкоћама.

Минимални стандарди услуге домског смештаја дефинисани су Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (у даљем тексту Правилник).

Према Правилнику, сврха домског смештаја одраслих и старијих састоји се у одржању или унапређењу квалитета живота, њихове самосталности, односно припреме за одржив независан живот (члан 23). Правилник у члану 22. прецизира којим одраслим лицима се пружају услуге домског смештаја: са навршених 26 година живота која услед физичких, интелектуалних или тешкоћа у психичком функционисању имају потребу за интензивним и целодневним надзором, негом и подршком током 24 сата, а чије се потребе тренутно не могу задовољити у породичном окружењу, или кроз услуге у заједници.

Формат за годишње извештавање установа иновиран је 2013. године са циљем да прати да ли су и у којој мери установе покренуле активности за постизање Правилником дефинисаних структурних и функционалних стандарда смештаја.

Анализа извештаја установа која следи, такође прати и укљученост установа у процес деинституционализације. Деинституционализација није само смањење броја корисника у установама и затварање установа. Деинституционализација је, пре свега, процес развоја разноврсних услуга у заједници, укључујући превенцију, како би се елиминисала потреба за институционалним збрињавањем. Деинституционализација је и целокупни процес планирања трансформације установа за смештај. Процес деинституционализације, као један од основних реформских процеса

у систему социјалне заштите у Србији, прво је обухватио установе за смештај деце и младих, а потом институције за смештај одраслих.

Као подршка процесу деинституционализације у области заштите одраслих, 2012. године је покренут пројекат „Унапређење положаја корисника резиденцијалних установа са интелектуалним и менталним потешкоћама, кроз стварање услова за њихово укључивање у друштво и локалну заједницу“ (Отворени загрљај). Финансира га Европска унија из претдриступних ИПА фондова. Пројекат се реализује у сарадњи са Министарством за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и Министарством здравља Републике Србије. У активности пројекта укључено је, или ће бити укључено, 11 резиденцијалних установа социјалне заштите за особе за интелектуалним и менталним потешкоћама (Крагујевац, Велики Поповац, Кулина, Тутин, Стара Моравица, Панчево, Блаце, Чуруг, Стари Лец, Бечеј, Алексинац)[7].

3. Општи подаци о установама за смештај одраслих и старијих особа са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама

Општи подаци о установама за смештај одраслих и старијих корисника су подаци о броју, распореду и капацитетима установа за смештај одраслих и старијих. То су и подаци о укупном броју корисника на смештају у току 2014. године, као и броју на дан 31. децембра 2014. године. Информацију о флуктуацији корисника обезбеђује податак о броју нових корисника у току године. У односу на број наведен у Уредби о мрежи установа за смештај (18 установа), овим интегралним извештајем обухваћено је укупно 15 установа (извештај Установе за смештај одраслих и старијих у Љубовији део је интегралног извештаја о установама за смештај одраслих и старијих, Центар за заштиту жртава трговине људима, Земун, Београд који је почео рад 2012. године има засебан извештај, а извештај установе „Штимље“, Урошевац није био на располагагању Републичком заводу за социјалну заштиту).

Капацитет домског смештаја у 2014. години у установама социјалне заштите за одрасле и старије особе са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама у Републици Србији био је 4.339 места, што је у складу са дефинисаним капацитетима према Уредби о мрежи установа. Укупан број корисника у 2014. години био је 4.553, а на дан 31.12. 2014. године у овим установама боравило је 4.160 корисника.

[7] У даљем тексту користиће се званични називи установа који постоје од оснивања, а нису у складу са називом који се наводи у Уредби о мрежи установа.

Табела бр. 1: Број корисника и капацитет у установама за одрасле и старије са телесним, интелектуалним или менталним тешкоћама у Србији у периоду 2012–2014. године

Година	Капацитет	Укупан број корисника	Нови корисници	Број корисника на дан 31.12.2014.	попуњеност капацитета на дан 31.12.2014.
2012	4390	4552	265	4229	96%
2013	4254	4535	283	4226	99%
2014	4339	4453	250	4160	96%

Подаци указују да су капацитети ових установа у протеклим годинама углавном попуњени (96% и више), и да нема тенденције смањења броја корисника. Следе подаци о броју корисника и капацитету у свакој од 15 установа.

Преглед појединачних смештајних капацитета установа указује да свега четири од 15 установа има смештајни капацитет мањи од 100, и да ову групу установа надаље очекује озбиљан процес реорганизације у циљу задовољења Законом о социјалној заштити дефинисаних стандарда смештајних капацитета (члан 54. прописује да дом за смештај одраслих и старијих не може имати капацитет већи од 100 корисника). Број корисника који су ушли у услугу током 2014. године је 250, свега 6% од укупног броја корисника током године, што указује да су капацитети ових установа континуирано попуњени, и да је флуктуација корисника у овим установама веома ниска.

Табела бр. 2: Домски смештај у установама за одрасле и старије са телесним, интелектуалним или менталним тешкоћама у Србији у 2014. год.

РБ	Установе за одрасле и старије	Капацитет, према Уредби	Капацитет, према извештају Установе	Укупан број корисника (1.1.2014. – 31.12.2014.)	Нови корисници у 2014. години	Број корисника на дан 31.12.2014.
1.	„Земун“, Земун, Београд	80	80	83	3	76
2	„Дољевац“, Дољевац	100	100	102	17	85
3	„Збрињавање”, Панчево	120	120	129	21	108
4	„МалеПчелице”, Крагујевац	850	850	936	38	890
5	„Извор“ (при Центру за социјални рад Параћин)	92	92	95	4	90
6	„Василије Остршки”, Нови Бечеј	425	425	490	61	427
7	„1. октобар“, Стари Лец, Пландиште	550	550	575	30	545
8	„Чуруг“, Чуруг, Жабаљ	200	200	210	11	198
9	, „Трбуње“, Блаце	80	80	82	1	81
10	„Гвозден Јованчићевић” Велики Поповац, Петровац наМлави	280	280	287	2	280
11	„СрцеуЈабуци”, Јабука, Панчево	180	180	200	9	198
12	„Otthon“, Стара Моравица, Бачка Топола	300	300	319	13	295
13	„Тутин“, Тутин	302	302	298	8	276
14	„Кулина“, Кулина, Алексинац	500	500	339	2	330
15	„Тешица“, Тешица, Алексинац	280	280	308	30	281
УКУПНО		4.339	4.339	4.453	250	4.160

4. Запослени у установама за смештај одраслих и старијих особа са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама

У установама за смештај одраслих је у 2014. години било запослено укупно 1.455 радника. Током протеклих година број запослених се континуирано смањивао. Док је, на пример, 2012. године број запослених био за 9% већи него што је предвиђено нормативом, 2014. број стварно запослених је за 7% мањи него што је нормативом предвиђено. У установама доминирају технички радници (спремачице, кувари, итд.) са 39% у односу на укупан број запослених, а потом неговатељице (22%). Истовремено, то су две групе које у односу на стандарде имају највећи мањак запослених (13% мање неговатељица и 9% мање техничких радника). Међу стручним радницима, којих, такође, има мање него што је стандардима прописано, као и у протеклом периоду доминирају радни терапеути и радни инструктори. Међу здравственим радницима, чији број незнатно премашује прописани стандард, доминирају медицинске сестре. Видљива је растућа потреба за радницима који пружају непосредну помоћ и подршку, а у складу са смањеном могућношћу корисника да самостално обављају свакодневне животне активности.

У родној структури запослених као и протеклих година доминирају жене, са уделом од 74,%. У овим установама је 26% мушкараца, који су најчешће запослени као стручни технички радници.

Готово половина запослених финансира се из буџета Републике, сама установа финансира из својих средстава близу 1/3 запослених, а Републички фонд за здравствено осигурање финансира већину здравствених радника у установама. Финансирање запослених из буџета локалне самоуправе је занемарљиво.

Табела бр. 3: Број, професионална структура запослених и извор финансирања запослених

Број и структура запослених радника на неодређено време на дан 31.12.2014.										
Назив радног места	Укупан број				Стварно запослени према извору финанс.				Род	
	По нормативу	Стварно запосл.	% запослених по структури	% запослених у односу на норматив	Буџет Републике	Буџетл. самоуп.	Установа	РЗЗО	Мушки	Женски
Руководиоци – укупно	23	23	2%	100,00%	22	0	1	0	12	11
Стручни радници – укупно	192	179	12%	93,23%	164	1	14	0	58	121
Пружаоци неге – укупно	360	314	22%	87,22%	193	2	110	9	48	266
Здравствени радници –укупно	266	280	19%	105,26%	28	1	6	245	40	240
Фин. рач. и адм. – укупно	84	88	6%	104,76%	35	0	53	0	21	67
Технички радници –укупно	623	571	39%	91,65%	260	0	284	27	202	369
Укупно запослених	1548	**1455**	**93,99%**	702	4	468	281	381	1074	1548
% према извору финансирања										

48,25% 0,27% 32,16% 19,31%

У односу на старосну структуру, запослени су нешто старији него претходних година, трећина запослених у установама припада старосној категорији 41–50 година, док идентичан проценат (29%) има или преко 51 годину, или између 31–40 година.

Табела бр. 4: Старосна структура запосленихуу установама

Старост	Укупно	%
До 30	92	6%
31–40	429	29%
41–50	515	35%
51–60	375	26%
Више од 60	44	3%
Укупно	1.455	100%

4.1. Професионално усавршавање запослених

Информације о професионалном усавршавању запослених региструју се преко два индикатора: план усавршавања запослених и евиденција потреба за стручним усавршавањем.

Од 15 установа, 11 је известило да има план професионалног усавршавања запослених. О конкретним потребама за стручним усавршавањем информисало је седам установа: Јабука из Панчева, Велики Поповац, Тутин, Трбуње, Дољевац, Стари Лец и Земун. Указали су на потребе за различитим обукама, како из области стручног поступка и процедура у раду установе (вођење случаја, израда и спровођење индивидуалних планова, мониторинг и евалуација, примена скале за процену потребног степена подршке...) тако и у области унапређења знања и вештина (рад са корисницима са специфичним тешкоћама, Монтесори метода, методе групног рада, преговарање и медијација у социјалној заштити...). Такође, једна од седам установа нагласила је потребу за радом са синдромом сагоревања код запослених.

Потребно је да све установе у систему социјалне заштите развију план усавршавања и идентификују потребе за обуком код запослених.

5. Корисници установа за смештај одраслих и старијих особа са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама

Из годишњих извештаја о раду установа прикупљени су основни подаци о социо-демографским одликама корисника (старост и родна припадност), као и о специфичним карактеристикама као што су раз-

лог смештаја, дужина боравка у установи, учесталост и начин контаката са породицом и пријатељима, врсте тешкоће и инвалидитета корисника и степен покретљивости, разлози напуштања установе, издвојено све ове карактеристике код нових и евентуалних малолетних корисника установа. Компаративним приступом по одређеним обележјима добија се целовит увид у феноменологију циљне групе у установама за смештај одраслих и старијих са телесним, интелектуалним или менталним тешкоћама, па тиме и вероватноћа да се утврде неке нове чињенице које би помогле да се у установама изврше промене у циљу унапређења квалитета услуга смештаја, односно да би се допринело процесу деинституционализације.

Табела бр. 5: Старосна и полна структура корисника

Структура корисника домског смештаја према узрасту и полу у 2014.						
Узраст	Мушкарци		Женски		Укупно	
	Укупно у 2014.	Бр. на дан 31.12.2014.	Укупно у 2014.	Бр. на дан 31.12.2014.	Укупно у 2014.	Бр. на дан 31.12.2014.
0–17 (малолетни/деца)	10	3	8	5	18	8
18–25 год.(млади)	104	103	101	96	205	199
26–64 год.(одрасли)	1895	1802	1716	1631	3611	3433
65 и више (старији)	276	231	343	289	619	520
УКУПНО	2285	2139	2168	2021	4453	4160

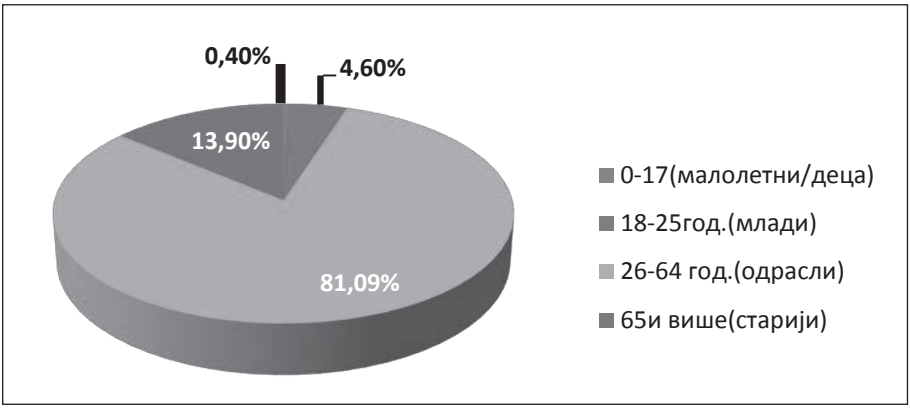
У овим установама је током 2014. године на домском смештају било укупно 4.453 корисника, на дан 31. децембра 4.160 корисника. Током године примљено је 250 нових корисника. Сви наведени показатељи су незнатно нижи него протеклих година, број корисника ове услуге смештаја се не смањује. Смештајни капацитети континуирано су покривени са преко 95%. Установе извештавају да се на „листи чекања“ налази 238 особа које због ограничених капацитета установа нису могле да добију смештај. Ови подаци такође указују на још увек мали број излазака из установе, и потребу за унапређењем процеса деинституционализације.

Према **родној структури** у 2014. години било је незнатно више корисника мушког него женског пола, док је посматрано **према старости**, очекивано најбројнија је групација одраслих корисника (81%), а 13,9% су корисници старији од 65 година. Охрабрује податак да се број деце и младих у овом типу установа протеклих година смањује. У 2014. години било је 18 деце, 0,4% од укупног броја корисника, значајно мање него 2011. године (3,3%), 2012. године (2%), или 2013. године када их је било 0,9%. На крају 2014. године у установама је било свега осморо

деце (0,19%). Од укупно 15 установа за смештај одраслих, три установе (Домско одељење „Извор“ у Параћину, Установа за одрасле и старије „Гвозден Јованчићевић“ у Великом Поповцу и Дом за смештај одраслих лица Кулина) на смештају има одређени број деце. Највећи број је и даље у Дому за смештај одраслих лица Кулина (током године је било 16 деце, а на крају године шест). То су углавном старији малолетници који током 2014. и 2015. године постају пунолетни и стога установа није планирала њихов прелазак у установе за децу, а за сада нема услова за неки други облик збрињавања сем институционалног смештаја. Међу новопримљених 250 корисника је само једно дете, и то у установи у Великом Поповцу. Имајући у виду овај тренд оправдано се може очекивати да унаредном периоду више не буде малолетних лица на смештају у установама за одрасле и старије са тешкоћама.

Заступљеност младих у установама у протеклих неколико година незнатно опада и креће се око 5%, а 2014. године са 205 корисника проценат је пао на 4,60% укупног броја корисника. Током 2014. године примљено је 10 нових младих корисника. У даљем развоју релевантних активности у процесу деинституционализације важно је обратити посебну пажњу на ову старосну групу.

Графикон бр. 1: Старосна структура корисника изражена у %, у установама за смештај одраслих и старијих лица са телесним, менталним или интелектуалним тешкоћама током 2014. године



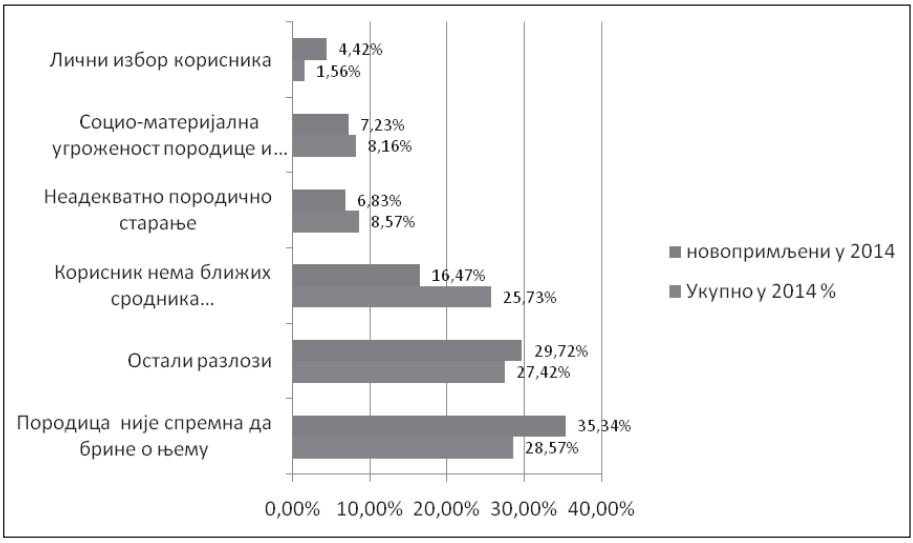
Према месту пребивалишта из кога су корисници смештени у установе више је корисника, логично, са територије других општина, 82%. Са територије општина/градова у којој се домови налазе је 18% корисника. У околностима у којима је број установа у односу на број општина знатно мањи, флуктуација корисника релативно ниска, присут-

не листе чекања, тешко се може очекивати да се унапреди планирање смештаја тако да корисник бива смештен у установу најближу свом пребивалишту.

Уколико се посматра популација пунолетних корисника, **доминантан разлог смештаја** је тај што породица није спремна да води бригу о кориснику (28,57%), а затим чињеница да корисник нема ближих сродника. Иако је извештајни формат понудио пет типичних разлога за смештај, показало се да се у преко ¼ случајева бележе као доминантни остали разлози, тако да свакако треба размислити о диверзификованијој понуди потенцијалних разлога смештања, како би се имала поузданија слика о разлозима уласка корисника у установу.

У извештајним форматима установа протекле две године посебна пажња посвећена је разлозима смештаја нових корисника и малолетних корисника, управо како би се надаље пажљивије могао планирати процес деинституционализације. Заступљеност разлога смештаја код 249 нових пунолетних корисника веома је слична заступљености код укупног броја корисника.

Графикон бр. 2: Разлози смештаја пунолетних корисника у установу (укупан број корисника и нови корисници)



Што се тиче **доминантног разлога смештаја деце** у овај тип установа, следе подаци за осамнаесторо деце смештених током 2014. године, односно осморо који су били у установи 31. децембра 2014. године, као и за једно дете које је током 2014. године примљено у овај тип установе.

Табела бр. 6: Малолетни корисници према дужини боравка

Разлог смештаја детета	**укупно** 2014	**31. дец** 2014	новоприм.
Родитељи умрли	0	0	0
Родитељи непознати	1	1	0
Родитељи спречени да врше родитељско право (одлужење затворске казне, болничко лечење, тешке болести, душевна обољења...)	4	2	1
Родитељи делимично лишени родитељског права	3	0	0
Родитељи потпуно лишени родитељског права	6	5	0
Родитељи лишени пословне способности/нису стекли пословну способност	0	0	0
Неадекватно родитељско старање (занемаривање, злостављање, злоупотреба)	0	0	0
Родитељи нисуумогућности да одговорена здравствене потребе детета	4	0	0
Остали разлози	0	0	0
УКУПНО	18	8	1

Имајући у виду да је реч о малом броју корисника, није пожељно изводити закључке о трендовима, поготово што је евидентна дисперзија одговора по готово свим понуђеним разлозима.

Дужина боравка у установи важан је показатељ покретљивости ове корисничке групе, и указује на скромну понуду у оквиру могућности које су алтернатива смештају. Већ годинама, највећи удео међу корисницима бележе они који **у установи бораве веома дуго**. Постојећи тренд остао је и у 2014. години, 71% корисника у установи је дуже од шест година, половина је преко 10 година, скоро четвртина провела је већ 20 година у установи. Овако дуг останак корисника сведочи о недовољном броју алтернатива за подршку овој групи грађана. Овај податак, такође, је важна информација за актуелно планирање и спровођење процеса деинституционализације, у смислу да се приликом планирања алтернативних решења морају имати у виду и уважити последице овако дугог боравка на кориснике установа.

Табела бр. 7: Корисници према дужини боравка

Структура корисника према дужини боравка у установи на дан 31.12.2014.	
Дужина боравка	**2014**
до 6 месеци	3%
7 мес-1 год	4%
1 год-2 године	7%
2–5 година	15%
6–10 година	20%
11–19 година	28%
20 година и више	23%

Овако дуги боравак корисника у установама објашњава већим делом и чињеницу да протеклих година нема већих разлика у битним обележјима корисника. Тако је и са структуром **корисника према врсти тешкоће/инвалидитету и душевним болестима.** Подаци показују да готово половина укупног броја корисника у 2014. години (44%) има менталне тешкоће, са интелектуалним тешкоћама је 29% корисника, а са вишеструким инвалидитетом 20% корисника. Телесни и сензорни инвалидитет има 6%, док је са первазивним развојним поремећајима 1% корисника.

Графикон бр. 3: Број корисника према врсти тешкоће/инвалидитету

Структура корисника **према начину одржавања контаката** са породицом и сродницима показује да, као и ранијих година, највећи број корисника нема контакте са сродницима –30%. Свега 7% корисника редовно одлази у посету породици, а 8% се најмање једном месечно виђа са сродницима у установи. Уколико се у односу на овај критеријум направи и анализа по узрастима, показује се да деца и млади имају још мање контаката са породицом, практично половина не контактира са сродницима уопште. Овај податак информише о невеликим могућностима за ослањање на актуелне ресурсе породице у процесу подршке овој групацији.

Табела бр. 8: Корисници према начину одржавања конакта са сродницима

Структура корисника према начину одржавања контаката са сродницима, укупно у 2014. години			
Начин одржавања контаката	укупно	деца	млади
Редовно (најмање једном месечно) се виђа са сродницима у дому и проводи викенде и празнике у породици	7%	0%	8%
Редовно се виђа са сродницима у дому (најмање једном месечно)	8%	0%	5%
Повремено (мање од једном месечно)с евиђа са сродницима у дому,	12%	11%	7%
Ретко се виђа са сродницима, без предвидљиве динамике	18%	11%	15%
Не виђа се са сродницима али контактирају путем телефона, интернета.	12%	17%	13%
Без контаката	30%	56%	50%
Нема сродника	13%	6%	1%

Када је реч о **старатељској заштити**, свега 1/5 корисника није под старатељском заштитом, 40% корисника има непосредног старатеља, а скоро трећини је старатељ сродник или друга блиска особа. Ова ситуација је готово идентична у протекле три године, и потврђује праксу да се особе са менталним и интелектуалним тешкоћама које су смештене у установе, најчешће лишавају пословне способности. У наставку реформских процеса који треба да допринесу бољем положају одраслих са интелектуалним, менталним, сензорним и телесним тешкоћама, важна је промена односа према питању старатељске заштите овеосетљиве групе.

Подаци указују да је **излазак из установе** веома ретка, практично спорадична појава. У току протекле године свега 52 особе је изашло из овог типа институционалног смештаја, тако што су се вратили у породицу (21), користе становање уз подршку, или су самовољно напустили установу. Као и ранијих година, доминантан разлог престанка смештаја је смрт корисника – умрло је 245 од 312 особа које више нису у установи (79%). Од укупног броја умрлих две особе су извршиле самоубиство.

Што се тиче броја деце, већ је образложено да смањење броја деце са 18 на осам није повезано са изласком из установе, већ са преласком у пунолетство ових корисника. Дакле, дуг останак, ретки до непостојећи контакти са породицом и веома спорадични одласци из установе, јесу обележја корисника смештених у овом типу установа.

Графикон бр. 4: Проценат корисника према разлогу престанка смештаја

6. Пружање услуге смештаја

6.1. Услови становања корисника

Закон о социјалној заштити и Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, јасно прецизирају минималне структурне стандарде за пружање услуге смештаја који, нажалост, групи установа која је предмет овог извештаја још увек представљају значајан изазов. Као што је назначено на почетку извештаја, 12 од 15 установа има капацитет значајно већи од прописаних 100 корисника.

Важан индикатор који указује на услове становања је број кревета у собама корисника установа.

Табела бр. 9: Структура смештајних капацитета домског смештаја

Тип собе	број установа	% укупног броја уст.
Једнокреветна соба	8	53%
Двокреветна соба	13	87%
Трокреветна соба	10	67%
Четворокреветна соба	11	73%
5–9 кревета у соби	11	73%
10+ кревета у соби	4	27%

У складу са Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, усвојеним у мају 2013. године, у једној спаваоници могу бити смештена највише четири корисника. Још увек око 2/3 ових установа има четворокреветне, а ¼ и собе са више од четири кревета. У том смислу за ову групу установа остаје важан задатак усклађивања структуре смештајних капацитета са стандардом. Стална максимална попуњеност капацитета ових установа у постојећим просторним условима отежава, или готово онемогућава, брже усклађивање са описаним стандардима.

Кроз годишње извештаје о раду испитивани су поједини аспекти приступачности установа – постојање рампи, рукохвата, приступачног лифта, приземља и тоалета. Према извештајима о раду, у 2014. години установе за смештај одраслих у већој мери задовољавају испитиване аспекте приступачности. Тако у 80% установа постоје рампе, све установе имају рукохвате и приступачно приземље, а само једна нема приступачне тоалете. Укупно 40% ових установа има лифтове. Имајући у виду да је велики број корисника у овим установама са неком врстом инвалидитета, ипак би испитиване аспекте приступачности требало побољшати.

6.2. Стручни послови социјалне заштите

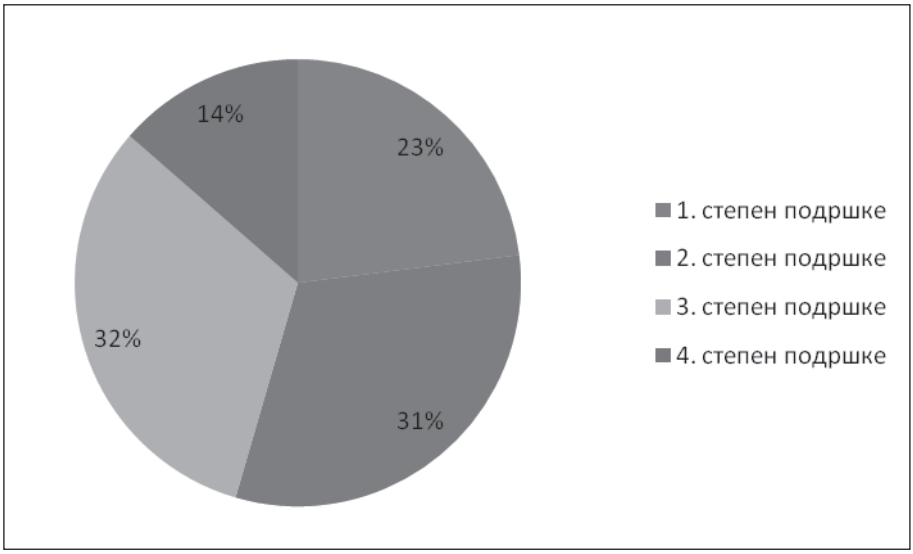
У протекле две године установе имају обавезу да извештавају о већем броју индикатора преко којих се може пратити стручни рад у установама, и усклађеност са минималним функционалним стандардима дефинисаним Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите.

Стручни послови социјалне заштите у оквиру пружања услуге домског смештаја су, пре свега, послови процене статуса и потреба корисника, задовољавања потреба корисника, као и планирање даљег тока заштите.

Установе информишу да је реализована процена потреба 1.921 корисника у току 2014. године, односно за 43% од укупног броја корисника установа.

Процена степена потребне подршке корисницима смештаја (у складу са стандардима дефинисаним Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите) реализована је за 1.877 корисника, односно 42% укупног броја корисника који су у 2014. години боравили у 15 установа за смештај одраслих и старијих са различитим тешкоћама.

Графикон бр. 5: Проценат корисника према процењеном потребном степену подршке



План услуга израђен је за 1.763 корисника, што је 39% укупног броја смештених током 2014. године.

Евидентно је да је потребно да се установе активније укључе у реализацију законским и подзаконским актима дефинисаног стручног поступка, како процеса процене потреба и израде плана услуга, тако и операционализације статуса корисника кроз потребан степен подршке. Већина установа ушла је у процес усклађивања са новим стандардима (само три установе није уопште радило процену потребног степена подршке), али овим поступцима установе још нису обухватиле све своје кориснике.

Да би се са већом поузданошћу интерпретирали подаци о процењеном степену подршке корисницима, потребно је да се за већи број корисника реализује овај обавезни поступак.

У последње две године установе информишу и о примени још неких обавезних процедура у раду, попут прописаних процедура за изјаве

и жалбе корисника, као једном од индикатора који указује на одговорност установе према корисницима, могућност партиципације корисника и заштите од институционалног занемаривања и од злостављања. Тако 87% установа извештава да поседују писане процедуре за разматрање притужби корисника, као и дефинисане писане процедуре за примену рестриктивних поступака и мера.

Све установе извештавају да имају организовану здравствену заштиту у установи.

6.3. Заштита корисника од насиља

Активности у установама за одрасле и старије кориснике које су усмерене на заштиту корисника су саставни део услуге смештаја. Активности на конкретној заштити од насиља треба да умање, или укину ризике да корисник постане жртва занемаривања, злоупотреба и насиља, као и да ублаже или елиминишу последице уколико ипак дође до неког чина насиља над корисником.

Интерни тим за поступање у случају насиља над корисницима, иначе обавеза сваке установе за смештај, има 80% установа.

Протекле две године извештаји бележе и колики је број пријава/жалби евидентираних од стране интерног тима установе због насиља над корисницима, па је 2014. године евидентирано осам пријава. Што се тиче броја пријава/жалби интерног тима установе упућених органу старатељства због насиља над корисницима, евидентирано је свега четири.

У установама се већ шест година води евиденција појаве насиља: физичког злостављања, сексуалне, емоционалне злоупотребе, занемаривања и немарног поступања према кориснику, или експлоатације корисника, као и врсте насилника.

У 2014. години, четири од 15 установа извештава о присуству насиља у установи (Завод за смештај одраслих лица „Мале пчелице“, Дом за лица са оштећеним видом „Збрињавање“ из Панчева, Дом за душевно оболела лица „1. октобар“ у Старом Лецу и Дом за одрасла инвалидна лица у Земуну). Ово је пораст у односу на 2012. годину, када је у оквиру само две установе евидентиран по један случај насиља. У 2014. години евидентирано је насиље надосам корисника – седам одраслих и једном младом кориснику, а као насилници су идентификовани запослени (2) и други корисници (6). Што се тиче облика насиља, у седам случајева оно је представљено као физичко насиље, а у једном није дефинисан облик насиља. У неким од наративних извештаја забележено је да је у установама присутно насиље корисника над запосленим, и то је аспекат на који би, такође, требало обратити већу пажњу.

Иако је у протеклим годинама евидентиран већи број установа које извештавају о присуству насиља и реаговању установе на насиље, процењује се да је потребна даља сензибилизација и едукација запослених, како би се повећала свесност о присуству насиља у установама и реаговању на њега.

6.4. Стручни рад са корисницима

О квалитету рада установа, о програмима/третманима/активностима које реализује установа са корисницима, како кроз индивидуални тако и кроз групни рад, установе су извештавале кроз своје наративне годишње извештаје.

Подстицање самосталности корисника

У стручном раду установа нагласак је на **оснаживању корисника и подстицању њихове самосталности**. Установе углавном истичу да се свакодневним радом (индивидуалним и групним) тежи постизању ових циљева. Ипак, неке од њих развијају и посебне програме стицања животних вештина и осамостаљивања. Установа „Гвозден Јованчићевић“ у Великом Поповцу развија посебну врсту „самосталног становања у установи“. Ово подразумева да корисници предвиђени за овај вид становања пролазе дванаестомесечну обуку која им омогућава да се самосталније хране, тачније, да не користе услуге кухиње у мери и на начин на који то раде остали корисници. Циљ је да се након ове обуке корисници оспособе за самостално становање. Завод за смештај одраслих лица „Мале пчелице“ развија програм подршке оспособљавања одраслих, који обухвата неколико врста активности – становање уз подршку, школица описмењавања и програм рада са особама оштећеног слуха. Дом за лица са оштећеним видом „Збрињавање“ у оквиру дома има програм за осамостаљивање корисника који у појединим сегментима функционисања имају одређен степен самосталности:

> *„Шест савремених кућица, свака кућица поседује велики дневни боравак који је опремљен телевизором, музичким уређајем, чајном кухињом, гарнитуром за седење... Свака кућица има три двокреветне собе, купатило и WC. Овај смештај намењен је за особе које су психофизички очуваније и уз подршку особља могу да фуникционишу донекле самостално у складу са својим капацитетом.“*

Неке установе наводе да кроз поједине облике групног рада утичу на међусобно повезивање корисника и учење комуникацијских вештина. У неким установама постоји веома активан Савет корисника и Домске заједнице, чији је циљ омогућавање партиципације корисника

у доношењу одлука од значаја за живот у дому, разматрање свакодневних проблема, као и проналажење начина за њихово решавање. Завод за смештај одраслих лица „Мале пчелице“ истиче специфични вид рада у групи – социо-клуб и клуб старих.

С обзиром на значај и разноликост у облицима групног и индивидуалног рада у установама, било би корисно имати детаљније информације о представљеним програмима као и одговору корисника на њих, како би се могле сачинити препоруке најуспешнијих иницијатива.

Секције, спортске и културно-забавне активности

Код стручних радника постоји **све што је потреба добре организације слободних активности за кориснике**. У претходној години све установе овог типа могу се похвалити богатим културно-забавним садржајима који су корисницима били у понуди, како у самом дому, тако и ван њега. Све установе обележавају важније државне и верске празнике, организују одласке у позориште, биоскоп, на представе и манифестације.

Уочава се висок ниво сарадње и повезаности међу овим установама која се, између осталог, огледа и у редовним међусобним посетама, тачније манифестацијама, концертима, приредбама, такмичењима и спортским турнирима које ове установе организују. Основне спортско-рекреативне активности су заступљене у оквиру свакодневног рада, али за оне кориснике који имају више капацитета, интересовања или склоности ка овој врсти активности, у оквиру домова формирају се спортске секције и организују и посећују турнири у различитим спортовима. Стручни радници у домовима наглашавају значај рекреације за кориснике, те је изостанак спортских терена у неким установама препознат као велики недостатак.

Уколико изузмемо домско одељење ЦСР Параћин у Извору, код којег је наглашено да не постоје секције намењене корисницама, у свим осталим домовима негује се разноликост у активностима и секцијама које су корисницима на располагању у оквиру дома.

Најприсутнији вид ангажовања корисника у оквиру слободног времена јесу ручни радови. Поред још неких уобичајених секција које постоје у већини ових домова, као што су ликовна, драмска, музичка и креативна секција, различити домови осмишљавају оригиналне активности које би заинтересовале кориснике и биле од значаја за развој њихових способности, или учења различитих вештина. Тако, на пример, Завод за одрасле и старије „Мале пчелице“ има оформљену новинарску секцију, секцију за манекене и фолкорну секцију. У дому „Свети Василије Острошки – Чудотвора“ у Новом Бечеју корисници имају прилику да уче стране језике,

у дому за лица са сметњама у менталном развоју у Тутину, функционише кројачка радионица. У дому за лица са оштећеним видом „Збрињавање“ у Панчеву постоји Брајева секција, која је од великог значаја када имамо у виду категорију корисника смештених у ову установу. У дому за лица са сметњама у менталном развоју „Срце у Јабуци“ постоји литерарна секција и инклузивни хор.

У дому за душевно оболела лица „1. октобар“ у Старом Лецу негује се такав приступ стручном раду који подразумева рад у сменама и рад викендом, у циљу повећања доступности активности и третмана корисницима.

Редовно су организоване посете другим домовима, једнодневни излети, обиласци других градова и различитих знаменитости, у зависности од могућности и интересовања корисника. У протеклој години дуже летовање за кориснике организовао је завод „Мале пчелице“ у Крагујевцу, и дом за одрасла инвалидна лица у Београду. Дом у Чуругу се може навести као инспиративан пример, с обзиром на праксу укључивања сродника корисника у излете који се организују.

> *„Током године реализован је и боравак петоро окорисника у синдикалном одмаралишту на Златибору у пратњи медицинске сестре... Током године се обично организују три „већа“ излета, за групе од 45–50 корисника. На овим излетима, често су нам се прикључивали и сродници корисника... За кориснике који због здравственог стања нису у могућности дуже да путују, реализујемо краће организоване посете Чуругу – шетња до Старе Тисе, посет аизложбама поводом сеоске славе, посета музеју, посета цркви у селу и сл. На ове излете одлазе мање групе корисника, максимално 25.“*
>
> *Дом за душевно оболела лица, Чуруг*

Подршка у одржавању контаката са сродницима

Подршка у одржавању контаката са сродницима је важан сегмент рада на којем установе инсистирају. Поред механизама које користе сви домови (омогућавање телефонских контаката са сродницима, контактирање надлежних центара за социјални рад у циљу прибављања сагласности за одлазак у породицу и одобравања једнократне новчане помоћи за трошкове пута, омогућавање посета у просторијама дма, и сл.), неки домови организују и сусрет сродника или родитељски састанак, на којем се окупљају сродници и кориснику блиске особе.

> *„Током месеца септембра у установи је организован родитељски састанак, током кога је упричена приредба на којој су учествовали и имали различите перформансе корисни-*

ци смештаја. Својим сродницима, корисници су поделили поклоне направљене искључиво од ручних радова које сами праве. То је за многе кориснике једини дан у години када се сусрећу са својим сродницима због велике удаљености од установе и приметно лоше финансијске ситуације.“

Дом за лица ометена у менталном развоју
„Оттхон“, Стара Моравица

„Већ осам година за редом једном годишње организујемо Сусрет сродника и старатеља, на који позивамо како биолошке сроднике корисника, тако и матичне центре за социјални рад и сроднике који с еналазе на смештају у другим установама, који нас посећују у пратњи стручних радника тих установа.“

Дом за душевно оболела лица, Чуруг

Домско одељење ЦСР Параћин у Извору, и установа „Гвозден Јованчићевић“ у Великом Поповцу, као подршку у одржавању контаката и остваривању што квалитетнијих посета имају опремљен простор у коме може да се изврши несметана посета, а у коме сродници, такође, могу да преспавају и кратко бораве. Ово је од нарочитог значаја с обзиром на велику удаљеност пребивалишта породице од дома у којем је корисник смештен.

Радно ангажовање корисника

У оквиру домова постоји радно-окупациона терапија широког опсега, с тим што у достављеним извештајима не описују сви домови природу овог и других ангажмана. Корисници су углавном ангажовани у оквиру радионица – столарска, молерска, кројачка, радионица за ткање и домаћу радиност и сл. Поједини домови негују производни рад и рад на економији, што оцењују као позитиван сегмент, користан како за ангажоване кориснике тако и за сам дом и целокупну домску заједницу. Поред овога, у оквиру радног ангажовања, корисници се баве лакшим пословима унутар самог дома. У неким домовима ангажман уз надокнаду уопште није присутан, док негде корисници као награду за рад добијају надокнаду у натури, а негде у новцу.

„Корисници Дома раде на одржавању хигијене Дома, домског дворишта, у вешерају, у кухињи, у портирници, обављају куповину по поруџбини и помажу здравственом особљу на лакшим пословима неге. На овим пословима ангажовано је 20 корисника који се за то стимулишу посебном новчаном накнадом.“

Дом за лица са оштећеним видом „Збрињавање“ у Панчеву

„Установа има 80 ha обрадиве земље на којој се узгајају житарице, поврће, пилићи и свиње. Група од 15 корисника свакодневно одлази на економију и помаже у једноставним пословима (заливање, плевљење, храњење животиња).“

Дом за лица ментално ометена у развоју „Срце у Јабуци“

„Домска економија, поред тога што користи Дом у смислу снабдевања поменутим пољопривредним производима, изузетно користи и корисницима, јер већина њих је ангажоваа на пољопривредним пословима током целе сезоне.“

Дом за лица ментално ометена у развоју у Тутину

„Један део корисника ради на економији за узгој, сви у пластенику и на обради земље. У оквиру радне терапије било је ангажовано 230–245 корисника. За рад који су обављали, корисници су добијали адекватне награде.“

Дом за душевно оболела лица „1. октобар“, Стари Лец

Стручни радници у дому „Оттхон“ у Старој Моравици наводе отежавајуће околности за овакав вид ангажмана корисника: недостатак простора, недостатак кадра, чињеница да се у дом смештају лица са тежом и тешком ометеношћу која захтевају висок квалитет индивидуалног рада.

Активности усмерене на подршку при школовању и запошљавању

У оквиру ових домова углавном не постоје активности и програми усмерени на подршку при школовању. Два корисника у дому за одрасла лица са инвалидитетом у Београду су наставила даље школовање, у чему им дом пружа подршку кроз обезбеђивање превоза, као и путем излажења у сусрет по питању осталих дневних активностии организације дана у дому. Осим појединих секција и повремених активности усмерених на стицање знања које се у појединим домовима спроводе, каоприме рдобре праксе може се навести завод „Мале пчелице“, у оквиру којег се спроводи програм „Школица описмењавања“. Остали домови не помињу никакве активности по питању образовања или наглашавају да не спроводе активности у тој области.

„Школица описмењавања се спроводи у Заводу за оне кориснике који су заинтересовани, као и за оне који имају очуване образовне потенцијале. Укупан број корисника који се укључује у рад Школице је 45“.

Завод за смештај одраслих лица „Мале пчелице“ у Крагујевцу

Сарадња установа са другим организацијама

Сарадња домова са центрима за социјални рад чији су корисници на смештају, реализује се углавном на пољу уобичајених обавезних активности, мада и овде постоје разлике у квалитету сарадње. Неки домови се у извештајима не осврћу дубље на питање сарадње са центрима, већ је кратко оцењују као коректну. Са друге стране, неки домови детаљније описују карактер сарадње и ажурност центара у односу на достављене захтеве и остваривање права корисника. Углавном постоји утисак да често изостаје реакција центара на захтеве и молбе који се упућују, и да би сарадња требало да буде интензивнија, а комуникација ефикаснија. Недовољно интензивна сарадња огледа се и у нередовним посетама корисницима на смештају. Тако је, на пример, установу у Великом Поповцу у току године посетило 29 центара за социјални рад од укупно 92 центра са којима установа сарађује, док је дом у Новом Бечеју имао укупно 30 посета од 72 центра чији су корисници на смештају.

И поред потешкоћа на које центри и установе наилазе у међусобној сарадњи, постоје и примери позитивног деловања – примери добре сарадње у којој долази до изражаја остваривање права и задовољавање потреба корисника и ажурност центара по овом питању:

„... У потпуности је враћена пословна способност једном кориснику, док је за троје корисника пословна способност враћена делимично (задржана у домену здравствене неге и заштите). Двоје корисника којима је враћена пословна способност напустили су Дом почетком године и започели самосталан живот."

Дом за душевно оболела лица, Чуруг

„У току 2014. године, сарадња са упутним центрима за социјални рад може се оценити као веома успешна (покренута иницијатива за одузимање пословне способности, остварење права на туђу негу и помоћ, израда индивидуалних планова третмама, обезбеђивање личне карте и нове здравствене књижице корисника, покретање поступка за остваривање права на једнократну помоћ (за куповину одеће и обуће), поправка зуба и израда зубних протеза)".

Дом за лица ментално ометена у развоју „Срце у Јабуци"

У својим извештајима установе су оцениле и сарадњу са другим установама. Преко 80% установа оцењује као одличну, или врло добру сарадњу са МУП-ом, другим установама у систему социјалне заштите, медијима, образовним институцијама, а око две трећине установа оцењује као одличну или врло добру сарадњу са локалном самоуправом, здравством и НВО.

Донације је током 2014. године примило 13 установа, 11 из јавног сектора, 10 од појединаца, а шест из невладиног сектора.

7. Пружање других услуга из система социјалне заштите

У складу са Правилником о лиценцирању организација социјалне заштите и Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, установе за смештај могу пружати и друге услуге из система социјалне заштите, с тим што би требало да се лиценцирају и за пружање тих услуга.

Процес трансформације и деинституционализације подстиче установе на развијање других врста услуга у локалној заједници, намењених својој основној циљној групи или другим рањивим групама. Међутим, установе за смештај одраслих и старијих са различитим тешкоћама и даље нису у довољној мери развиле систем пружања других услуга. Имајући у виду честу изолованост и удаљеност ових установа од насељених места, евидентна су извесна ограничења за развој других услуга присамим установама, али остаје на располагању и низ услуга које подразумевају теренски рад (помоћ у кући, персонални асистенти сл.), за које ова врста установа има ресурсе.

Током 2014. године установе су пружале мањи броју слуга, неке окренуте унапређењу квалитета живота и одговору на потребе својихкорисника, а неке окренуте потребама у самој локалној заједници.

Табела бр. 10: Остале услуге које пружају установе

Остале услуге које пружа установа				
Услуге	Број установа	Капацитет	Укупан број корисника	Број корисника 31.12.2014.
А. Прихватилиште (укључујући прихватну станицу)	1	12	17	4
Становање уз подршку	5	68	54	50
Дневни боравак	1	9	9	9
Помоћ укући	1	15	24	13

а) Као и протеклих година, само је једна установа за смештај одраслих пружала услуге **прихватилишта за одрасле**. Реч је о Установи за одрасле и старије „01. Октобар“ Стари Лец, Пландиште, која је, током 2014. године, услугу пружила за 17 одраслих и старијих лица (14 особа без адекватног породичног старања и три жртве насиља). Капацитет прихватилишта је 12 места, а на дан 31.12.2014. године било је четири корисника. Неки корисници су у прихватилишту боравили краће, до

месец дана (три корисника), но већина је бивала између шест и 12 месеци (девет корисника). Услуга постоји од 2009. године, финансирана пројектом Покрајинског секретаријата за здравство, социјалну политику и демографију. Прихватилиште за одрасла лица у кризним ситуацијама намењено је општинама Вршац, Алибунар, Бела Црква и Пландиште. Услуга није лиценцирана.

б) **Становање уз подршку за одрасле са тешкоћама,** 2014. године имају установе у Тутину, Панчеву (Јабуци), Петровцу на Млави, у Старом Лецу и у Крагујевцу. Укупан капацитет којим су располагале ове установе је 60 места, током године установе су имале 54 корисника, а 31.12.2014. године 50 корисника. Ова услуга намењена је корисницима домског смештаја који имају развијену самосталност у обављању кључних животних активности. Финансирање ових услуга делом је још увек пројектно засновано, а делом је постало део редовног финансирања од стране локалне самоуправе, или из националног буџета. Установе у наративним извештајима не експлицирају јасно, али према опису реализације ове услуге, ниједна установа је још није лиценцирала.

Установа у Тутину ову услугу реализује у оквиру засебне РЈ „Годовскипут“, ван града, у сеоском подручју. Стари Лец развија услугу становања уз подршку од априла 2013. године, захваљујући аустријској донацији за куповину и опремање куће у селу. Услуга није лиценцирана и ослања се на постојеће људске и финансијске ресурсе установе. Велики Поповац (Петровац на Млави) информише о услузи *заштићено становање уз подршку* која се реализује на пољопривредној економији установе, има карактер пољопривредног домаћинства у коме ради и станује осам станара, оспособљених за самосталан живот и рад. Тако функционишу већ неколико година.

в) **Дневни боравак за одрасле са сметњама у развоју.** Установа за одрасле и старије „Срце у Јабуци“, Јабука, окренута је корисницима из локалне заједнице и у потпуности је попунила актуелни капацитет од девет корисника. Ова услуга започета је као пројектна активност, а данас је део редовног финансирања општине.

г) **Помоћ у кући –** Установа из Новог Бечеја развила је пројекат „Помоћ у кући“ још 2007. године, а током 2014. године, реализовала је ову услугу за 24 корисника. Услугу финансирају сами корисници, одрасле и старије особе у локалној заједници. Поред помоћи у кући, ова установа има развијен и клуб за старије још од 1997. године, програм храна на точковима од 2007., фризерске и друге услуге окренуте локалном становништву. Саме активности ванинституционалне заштите се финансирају тројако: део средстава издваја локална самоуправа, делом партиципирају сами корисници, а део трошкова сноси сама установа. Да би ове услуге,

евидентно потребне локалном грађанству постале одрживе, установа се залаже за континуирано финансирање од стране општине.

Број услуга које реализују установе за смештај одраслих и старијих са тешкоћама није повећан у односу на раније године, чак су се многи програми, финансирани од донатора, угасили, јер се смањио број корисника. Процес трансформације ових установа одвија се споро и са пуно изазова и ниједна установа још није лиценцирала услуге које пружа.

8. Закључци и препоруке

Нормативна основа функционисања установа за смештај дефинисана је Законом о социјалној заштити, Уредбом о мрежи установа социјалне заштите, и Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите.

Поред законске регулативе која дефинише основне правце рада и развоја установа, процес деинституционализације, као један од кључних реформских процеса у систему социјалне заштите, важна је детерминанта даљег развоја ових установа. Већа подршка процесу деинституционализације у области социјалне заштите одраслих са интелектуалним, менталним, сензорним и телесним тешкоћама актуелно је, између осталог, подстакнута пројектом „Унапређење положаја корисника резиденцијалних установа са интелектуалним и менталним потешкоћама, кроз стварање услова за њихово укључивање у друштво и локалну заједницу“ (Отворени загрљај), у који је укључен већи број ових установа, и који би у наредним годинама могао да покаже значајније позитивне промене у овом подсистему.

***

Капацитет домског смештаја у 2014. години у установама социјалне заштите за одрасле и старије особе са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама у Републици Србији био је 4.339 места. Укупан број корисника у 2014. години био је 4.553, а на дан 31.12. 2014. године у овим установама боравило је 4.160 корисника.

Кључни показатељи процеса деинституционализације у установама су: смањење укупног броја корисника у овим установама, тј. повећан излазак из установе и смањен улазак у њу. Подаци указују да протеклих година, укључујући и 2014. годину, није дошло до битних позитивних промена по овим индикаторима. У 2012. години (на дан 31. децембар) на домском смештају било је 4.229 корисника, а 2014. године 4.160 корисника. Током 2014. године примљено је 250 нових корисника. На „листи чекања“ налази се 238 особа.

Имајући у виду да је тек протеклих неколико година стављен акценат на процес деинституционализације у социјалној заштити одраслих, оправдано је очекивати да се у наредном периоду покажу позитивне промене у овом сложеном процесу.

У складу са чињеницом да у овим установама нема високе флуктуације, очекивано је да и социо-деморафска и специфична обележја корисника ових установа не показују значајна одступања у односу на претходне године. Ипак, једна важна промена јесте континуирано смањење деце у овим установама, тако да их је на крају 2014. године свега осморо у три установе, и оправдано је очекивати да наредни годишњи извештаји покажу одсуство малолетних лица у овој групи установа.

Остале социо-демографске и специфичне карактеристике циљне групе су:

Према родној структури у 2014. години било је незнатно више корисника мушког него женског пола, очекивано је најбројнија група корисника узраста између 26 и 65 година (81%). Доминантни разлог смештаја је што породица није спремна да води бригу о кориснику (28,57%), а затим чињеница да корисник нема ближих сродника. Већ годинама највећи удео међу корисницима бележе они који у установи бораве веома дуго. Тако је и у 2014. години половина корисника већ преко 10 година у установи, а скоро четвртина 20 година. У установама доминирају корисници са менталним тешкоћама (44%), са интелектуалним тешкоћама је 29% корисника, са вишеструким инвалидитетом 20% корисника. Телесни и сензорни инвалидитет има 6%, док је са первазивним развојним поремећајима 1% корисника. Када је реч о старатељској заштити, свега 1/5 корисника није под старатељском заштитом. Чињеница да је већина корисника ових установа лишена пословне способности значајно отежава могућност и за њихово осамостаљивање и активно укључивање у заједницу. У наставку реформских процеса који треба да допринесу бољем положају одраслих са интелектуалним, менталним, сензорним и телесним тешкоћама, важна је промена односа према питању старатељске заштите ове осетљиве групе.

Структура корисника према начину одржавања контаката са породицом и сродницима показује да, као и ранијих година, највећи број корисника нема контакте са сродницима –30%. Свега 7% корисника редовно одлази у посету породици а 8% се најмање једном месечно виђа са сродницима у установи. Један од фактора који отежава одржавање контаката могла би бити и удаљеност сродничких породица од установе у коју је корисник смештен. Наиме, 82% корисника установа долази са територије других општина. Установе наводе низ различитих активности којима покушавају да унапреде контакте, имајући свест о значају ове везе за потенцијални излазак корисника из установе (родитељски састанци,

обезбеђивање преноћишта за сроднике, скупови сродника и корисника, укључивање сродника у излете и културне манифестације, обезбеђивање једнократних помоћи за посете код сиромашних породица...).

У току протекле године свега 52 особе је изашло из овог типа институционалног смештаја, тако што су се вратили у породицу, користе становање уз подршку, или су самовољно напустили установу. Као и ранијих година, доминантан разлог престанка смештаја је смрт корисника, умрло је 245 од 312 особа које више нису у установи (79%).

Имајући увиду наведене карактеристике, просечни корисник ових установа могао би се описати на следећи начин: нешто чешће мушкарац него жена, узраста 26–65 година, са менталним тешкоћама, под старатељством, борави у институцији више од 10 година, смештен из разлога што породица није спремна да се стара о њему, или ни нема ближе сроднике, и актуелно нема контакте са породицом.

У даљем планирању и имплементацији реформских процеса у установама за смештај одраслих и старијих са интелектуалним, менталним, сензорним и телесним тешкоћама и њиховој трансформацији неопходно је уважити овако комплексне карактеристике корисника.

***

Када се говори о квалитету услова живота корисника у домском смештају два су кључна индикатора дефинисана кроз структурне стандарде у Правилнику о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите: капацитет установе и број корисника који дели једну собу. Стандарди дефинишу да је капацитет установа 100 корисника и да је максималан број корисника у једној соби четири. Установе се тешко носе са овим захтевом, и мали је број оних који их испуњава. Стална максимална попуњеност капацитета ових установа (већ годинама попуњено преко 95% капацитета) у постојећим просторним условима отежава, или готово онемогућава брже усклађивање са прописаним стандардима.

Када је реч о броју и структури запослених, као једном од значајнијих функционалних стандарда установа, приметно је да се број запослених у установама за смештај одраслих у протеклом периоду смањује – актуелно је запослено 1.455 радника, 7% мање него што је нормативом предвиђено, а само две године раније било их је 9% више од броја предвиђеног нормативом. Важно је предузети адекватне мере како би се овај тренд пада броја запослених зауставио.

Послови процене и планирања у установи такође су део Правилником дефинисаних функционалних стандарда. Од укупног броја корисни-

ка за 43% је реализована процена степена потребне подршке, а за 39% корисника израђен је план услуга. Подаци показују да је већина установа ушла у процес усклађивања са овим стандардима, али да овим поступцима установе још нису обухватиле све своје кориснике. Континуирано и ажурно спровођење поступка процене и планирања требало би да постане део редовне праксе установа.

Слично, иако део обавезних процедура установе, 20% установа и даље нема формиран интерни тим за заштиту од насиља. Мада је у протеклим годинама присутан већи број установа које евидентирају случајеве насиља и извештавају о реаговању установе у овим ситуацијама, процењује се да је потребна даља сензибилизација и едукација запослених, како би се повећала свесност о присуству насиља у установама и потреби реаговања на ову појаву.

Наративни извештаји установа информишу о богатим садржајима различитих активности са корисницима, о индивидуалном и групном раду, као и о значајним приликама за радно ангажовање корисника. Посебно се издваја широк репертоар спортско-рекреативних и културних садржаја у свим установама. Истовремено, примећује се да је већина описаних активности прилично традиционалног карактера, и већ дуги низ година присутна у овом типу установа. Потребно је иновирање начина рада са корисницима како би се кроз савремене третманске приступе утицало на очување и подизање капацитета корисника. Свакако, установама је потребна системска подршка како би напредовале на овом пољу рада.

Један од показатеља присуства процеса трансформације сваке од установа јесте и податак о потенцијалном развоју других услуга сем домског смештаја у установама. Још увек се мањи број установа одважио на овај корак. У 2014. години услугу становање уз подршку пружало је пет установа за 54 корисника. Само једна установа развила је услуге прихватилишта и обезбедила услугу за 17 корисника током 2014. године, једна услугу дневног боравка за девет корисника, једна помоћи у кући за 24 корисника. Установе информишу да су већину ових услуга започеле као пројектне активности и да имају тешкоће са одрживошћу услуге. Још увек ниједна установа није лиценцирала представљене услуге. Приметно је да упроцесу трансформације установа, водећи рачуна о капацитетма корисника и сопственим ресурсима, установе развијају неке облике самосталнијег становања унутар установе и програме појачане и усмерене подршке за осамостаљивање корисника. Кроз развој интензивније хоризонталне размене међу установама било би важно разменити ове примере инспиративне праксе.

***

Актуелно, систем социјалне заштите велики акценат ставља на процес деинституционализације у области заштите одраслих и старијих особа са интелектуалним, менталним, сензорним и телесним тешкоћама. Реформе у установама за домски смештај само су део овог далеко ширег и сложенијег процеса. Такође, треба имати у виду да успешност процеса деинституционализације зависи од свеобухватног добро координисаног деловања не само унутар система социјалне заштите, него и реформи других система, пре свега, система здравствене заштите, и међу системске координације.

Драгана Станковић,
дипломирана педагошкиња, саветница за социјалну заштиту
Покрајински завод за социјалну заштиту Нови Сад

Тамара Благојевић,
дипломирана психолошкиња, саветница за хранитељство
Центар за породични смештај и усвојење

ДОДАТНЕ МЕРЕ ПОДРШКЕ ОСНОВНИМ ШКОЛАМА ЗА ИНКЛУЗИВНО ОБРАЗОВАЊЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА НОВОГ САДА

Резиме:

Рачунар у комбинацији са адекватном, и скројеном по мери ученика, асистивном технологијом у настави, представља средство за рад помоћу кога ученици са инвалидитетом могу лакше и брже да прате наставни процес. Циљ истраживања спроведеног у периоду децембар 2014–фебруар 2015. године био је да се утврде потребе за увођењем асистивних технологија у новосадским основним школама као подршка ученицима са инвалидитетом и наставном особљу школе. Ово истраживање спроведено је у оквиру пројекта „Активна инклузија у основним школама – Е-приступачно образовање“ који реализује Ресурсни центар за особе са инвалидитетом. Крајњи утицај који се очекује да буде постигнут је инклузивно образовање скројено по мери ученика са инвалидитетом на целокупној територији града Новог Сада и шире. Истраживање је показало да је имплементација инклузивног образовања у новосадским основним школама тренутно у развојној и испитивачкој фази. Иако је број ученика са инвалидитетом укључених у редован систем образовања још увек мали, примећују се позитивне промене, пре свега, у ставу школа према инклузивном образовању. Школе су **отвореније** и спремније за школовање деце са инвалидитетом, користе доступне мере подршке и показују заинтересованост за додат-

не, које би омогућиле квалитетније образовање својим ученицима у инклузији. Ипак, нису све новосадске основне школе уједначене по питању имплементације инклузивног образовања. Коришћење асистивних технологија у настави је на веома ниском нивоу, свега три школе изјављују да користе асистивне технологије током наставе за ученике са оштећењем вида. Замене за компјутерски миш, специјалне тастатуре и бесплатни софтвери нису наведени. Стиче се утисак да школе нису у довољној мери упознате са асистивним технологијама као могућим наставним средствима која могу унапредити и олакшати образовну инклузију.

Кључне речи: Инклузивно образовање, Асистивне технологије, Мере подршке, Индивидуални образовни план.

1. Увод

Систем образовања и васпитања мора да обезбеди за сву децу, ученике и одрасле:

- једнако право и доступност образовања и васпитања без дискриминације и издвајања по основу пола, социјалне, културне, етничке, религијске или друге припадности, месту боравка, односно пребивалишта, материјалног или здравственог стања, тешкоћа и сметњи у развоју и инвалидитета, као и по другим основама;
- усмереност образовања и васпитања на дете и ученика, кроз разноврсне облике наставе, учења и оцењивања, којима се излази у сусрет различитим потребама ученика, развија мотивацију за учење и подиже квалитет постигнућа; и
- једнаке могућности за образовање и васпитање на свим нивоима и врстама образовања и васпитања, у складу са потребама и интересовањима деце, ученика и одраслих, без препрека за промене, настављање и употпуњавање образовања и образовање током целог живота.

Систем образовања и васпитања својом организацијом и садржајима обезбеђује и:

- могућност да деца, ученици и одрасли са сметњама у развоју и са инвалидитетом, без обзира на сопствене материјалне услове, имају приступ свим нивоима образовања у установама, а лица смештена у установе социјалне заштите, болесна деца, ученици и одрасли остварују право на образовање за време смештаја у установи и током болничког и кућног лечења;

- смањење стопе осипања из система образовања и васпитања, посебно особа из социјално угрожених категорија становништва и неразвијених подручја, особа са сметњама у развоју и инвалидитетом и других особа са специфичним тешкоћама у учењу и подршку њиховом поновном укључењу у систем, у складу са принципима инклузивног образовања (Закон о основама система образовања и васпитања, 2009. Члан 3.)

2. Циљ и опис истраживања

Циљ истраживања спроведеног у периоду децембар 2014–фебруар 2015. године је био да се утврде потребе за увођењем асистивних технологија у новосадским основним школама као подршка ученицима са инвалидитетом и наставном особљу школе. Ово истраживање спроведено је у оквиру пројекта „Активна инклузија у основним школама – е-приступачно образовање“ који реализује Ресурсни центар за особе са инвалидитетом. Резултати истраживања послужили су као основа за одабир партнерских школа које су биле укључене у даље спровођење пројекта, односно изграђени су капацитети наставног особља партнерских школа чиме је побољшан квалитет образовања ученика са инвалидитетом. Крајњи утицај који се очекује да буде постигнут је инклузивно образовање скројено по мери ученика са инвалидитетом на целокупној територији града Новог Сада и шире.

На почетку истраживања, школама је електронским путем прослеђен упитник као и писмо у коме је објашњена сврха истраживања. Половина од укупног броја школа је попунила упитник у оквиру задатог временског оквира, док је друга половина школа које нису попуниле упитник, накнадно, телефонским путем, позивана. Представници школа су замољени да попуне упитник и да га проследе назад. Резултати овог истраживања односе се на школску 2014/2015. годину, односно, на ученике који су у овом периоду похађали било који разред основне школе.

3. Резултати истраживања

3.1. Основне информације

Истраживањем је обухваћено 100% свих основнх школа са територије града Новог Сада, односно 33 школе. Од укупног броја, 24 (73%) школе су са градског подручја, а девет (27%) из приградских насеља. Настава се у свим школама одвија на српском језику, у три школе и на мађарском, а у две и на словачком језику.

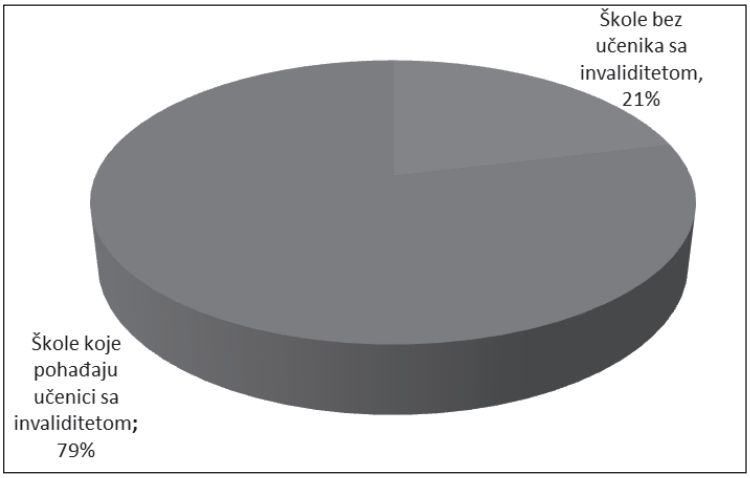
Број ученика са инвалидитетом, без обзира на врсту инвалидитета, у новосадским школама износи 1% од укупног броја ученика, односно 278 ученика према тренутним подацима који су добијени истраживањем. Ови ученици поседују медицинску документацију о инвалидитету, међутим представници школа сматрају да је број ученика са инвалидитетом већи, нарочито када је у питању проблем тешкоћа у учењу.

Посматрајући пол деце, резултати показују да је далеко већи број дечака са инвалидитетом него девојчица, односно, 65% дечака наспрам 35% девојчица. Овај податак је примећен и на територији земаља Европске уније.

Табела бр. 1: Територијална распрострањеност основних школа у Новом Саду

Територијалана припадност	**Број школа**	**Број школа које похађају ученици са инвалиддитетом**
Град	***	19
Приградска насеља	9	7
Укупно	33 (100%)	26 (79%)

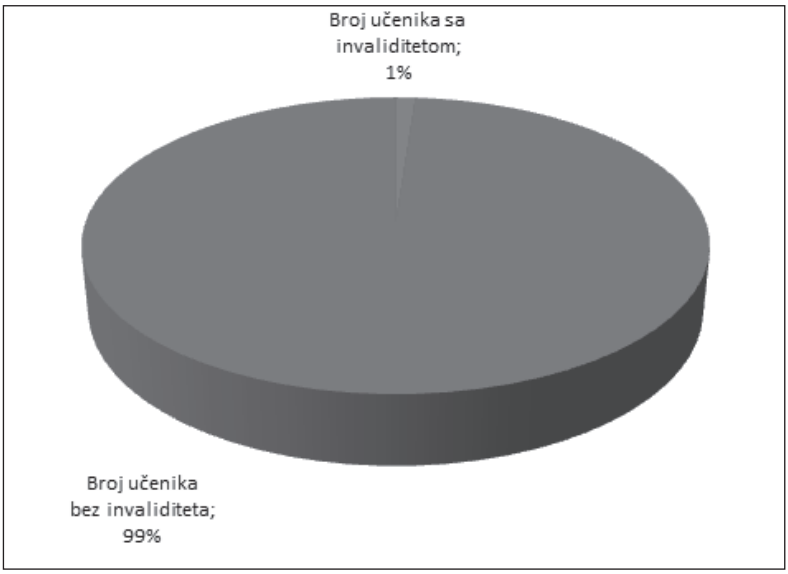
Графикон бр. 1: Школе које похађају ученици са инвалидитетом



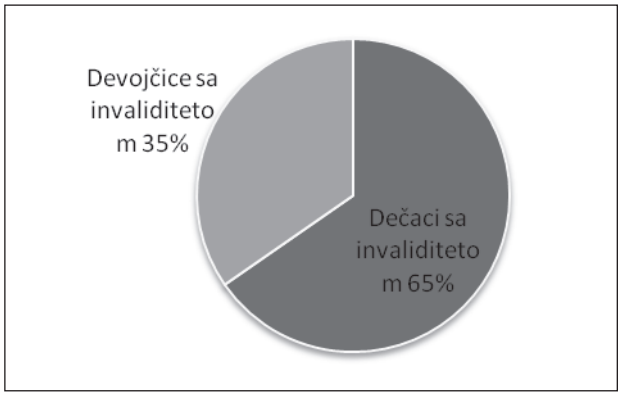
Табела бр. 2: Број ученика са инвалидитетом у редовним школама

Категорија ученика	**Број ученика**	**Проценат**
Ученици без инвалидитета	24.179	99%
Ученици са инвалидитетом	278	1%
Укупан број ученика	24.457	100%

Графикон бр. 3: Ученици са инвалидитетом у школама града Новог Сада



Графикон бр. 4: Однос дечака и девојчица са инвалидиитетом у новосадским школама



Посматрајући укљученост ученика са инвалидитетом у редован образовни систем, на основу резултата, закључујемо да нешто већи проценат деце са инвалидитетом похађа основну школу у приградским насељима у односу на град. У приградским насељима је 2% ученика са инвалидетотм од укупног броја ученика, док је у граду 1%.

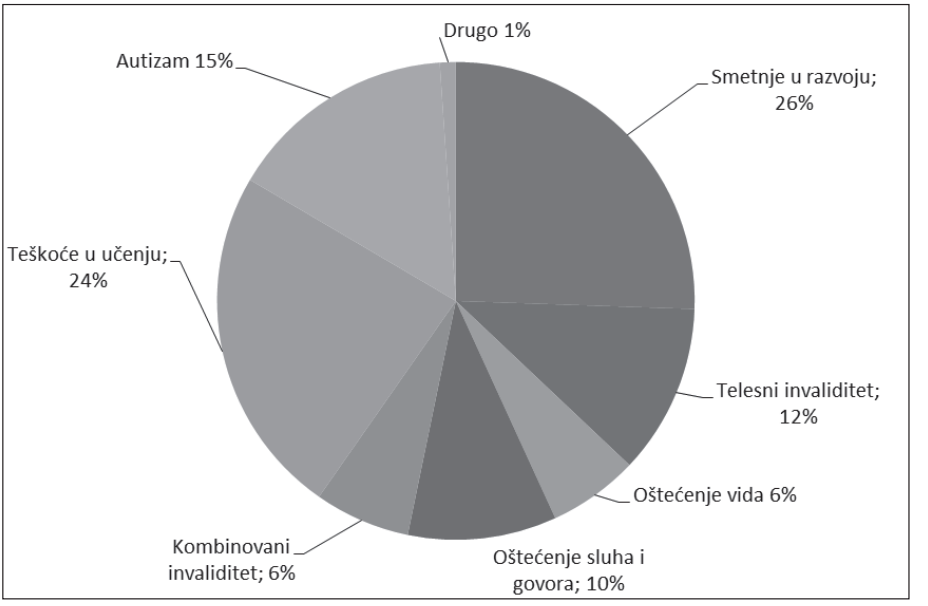
Табела бр. 3: Укљученост ученика са инвалидитетом у редовне школе у односу на град и приградска насеља

Територијалана припадност	Укупан број ученика	Ученици без инвалидитета	Број ученика са инвалидитетом
Град	19.713 (100%)	19.533 (99%)	180 (1%)
Приградска насеља	4.744 (100%)	4.646 (98%)	98 (2%)
Укупно	24.457 (100%)	24.179 (99%)	278 (1%)

Табела бр. 4: Врста инвалидитета ученика у редовном систему образовања

Врста инвалидитета	**Број**	**Проценат**
Сметње у развоју	71	26%
Телесни инвалидитет	32	12%
Оштећење вида	17	6%
Оштећење слуха и говора	28	10%
Комбиновани инвалидитет	18	6%
Тешкоће у учењу	66	24%
Аутизам	43	15%
Друго	3	1%
Укупно	278	100%

Графикон бр. 4: Врста инвалидитета ученика у редовном систему образовања



Највећи број ученика са инвалидитетом укључених у редован систем образовања су ученици са сметњама у развоју 26%, затим са тешкоћама у учењу (дислексија, дисграфија, дискалкулија, хиперактивност) 24%, следе аутизам 15%, телесни инвалидитет 12% и оштећење слуха и говора 10%. У мањој мери су присутни комбиновани инвалидитет и оштећење вида 6%, као и друге врсте инвалидитета 1% (елективни мутизам, социјална депривација...)

3.2. Мере подршке

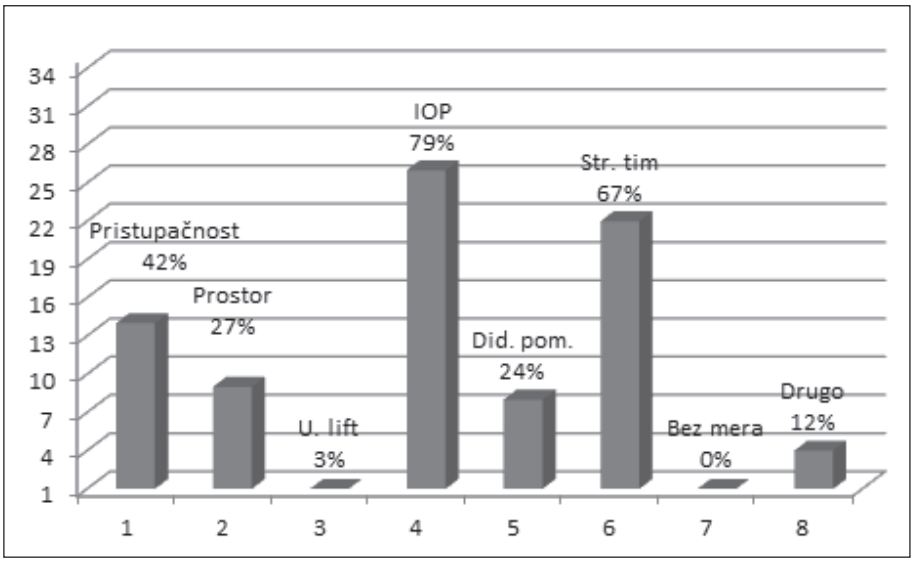
Од понуђених мера подршке за ученике са инвалидитетом, представиници школа су одговорили да највише користе индивидуални образовни план (ИОП). Све школе које су се изјасниле да имају ученика са инвалидитетом (26 школа) изјавиле су да као меру подршке користе ИОП (79% од укупног броја основних школа у Новом Саду).

Од укупног броја школа у Новом Саду, 67% изјаснило се да има подршку стручног тима наставника. Поред тога, 42% основних школа у Новом Саду има приступачан прилаз, односно, рампу за кориснике инвалидских колица, а 27% прилагођен простор у школи (учионицу и тоалет). Једна школа у Новом Саду има унутрашњи лифт. Специјална дидактичка помагала користи 24% школа. Поред понуђених мера подршке, 12% школа је навело да користи неке друге мере подршке, односно, градску услугу *Лични пратилац детета* и *дефектолошке третмане*. Ниједна школа у граду није без неке од наведених мера.

Табела бр. 5: Мере подршке за ученике са инвалидитетом у основним школама у граду Новом Саду

Мере подршке за ученике са инвалидитетом	**Број школа**	**Проценат**
1. Приступачност школа (рампа)	14	42%
2. Прилагођен простор у школи (учионица, тоалет)	9	27%
3. Уграђен унутрашњи лифт	1	3%
4. Индивидуални образовни план	26	79%
5. Специјална (дидактичка) помагала	8	24%
6. Стручни тим као подршка наставнику	22	67%
7. Без мера	0	0%
8. Друго	4	12%

Графикон бр. 5: Мере подршке за ученике са инвалидитетом у новосадским основним школама



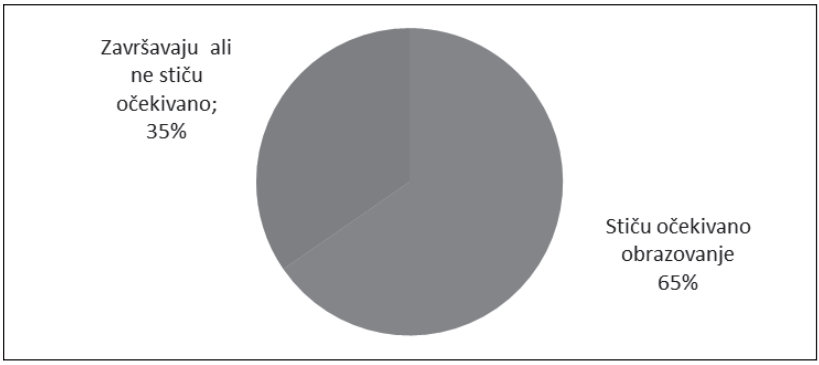
Резултати приказани у наставку односе се на одговоре школа које су се изјасниле да имају уписаног ученика са инвалидитетом у школској 2014/2015. односно, резултати се односе на одговоре 26 школа.

Веома охрабрујући резултат је да у 65% школа које похађају ученици са инвалидитетом, већина таквих ученика стиче очекивано основно образовање и редовно завршавају основну школу, док 35% ученика школу завршава без очекиваног знања. Ниједна школа није навела да ученици са инвалидитетом не могу да прате наставу и да због тога прекидају образовање у редовној школи или да се усмеравају на похађање специјалне школе.

Табела бр. 6: Постигнућа ученика са инвалидитетом у новосадским основним школама

Процена постигнућа ученика са инвалидитетом	Број школа	Проценат
1. Стичу очекивано образовање и завршавају школу	17	65%
2. Завршавају школу, али већина не стиче очекивано образовање	9	35%
3. Не могу да прате наставу и прекидају образовање	0	0%
4. Школа даје препроуку да се образовање настави у специјалној школи	0	0%
5. Друго	0	0%
Укупно	26	100%

Графикон бр. 6: Постигнућа ученика са инвалидитетом у новосадским основним школама



Рачунар се у новосадским основним школама које тренутно похађају ученици са инвалидитетом највише користи за одређене наставне предмете и ти предмети се реализују у рачунарским учионицама. Само 12% школа користи рачунар у настави за већину предмета, а ниједна школа није без рачунара у настави. Наставни кадар је 100% обучен за коришћење рачунара у новосадским школама што је охрабрујући статистички показатељ.

Табела бр. 7: Коришћење рачунара у настави

Коришћење рачунара	**Број школа**	**Проценат**
1. Наставни програм реализује се уз помоћ рачунара	3	12%
2. Само одређени наставни предмети реализују се у рачунарским учионицама	23	88%
3. Школа не користи рачунаре у настави	0	0%
Укупно	26	100%

Табела бр. 8: Обученост наставног кадра за коришћење рачунара

Обученост кадра	**Број школа**	**Проценат**
1. Да – обучен кадар	26	100%
2. Необучен кадар	0	0%
Укупно	26	100%

И поред сазнања да рачунар у настави у великој мери олакшава усвајање градива код ученика са инвалидитетом, 50% ученика у инклузији га не користи током наставе. Рачунар користи свега 19% ученика са инвалидитетом. Сви представници школе су сагласни да је рачунар у настави за ученике са инвалидитетом веома користан и дали су различита образложења како би рачунар могао да им користи. Највећи број представника школа је истакао да је рачунар добро дидактичко средство

и да би у настави користио за лакше усвајање садржаја, нарочито када је у питању вештина графомоторике која је код ученика са инвалидитетом слабије развијена. Неки ученици са инвалидитетом имају делимично развијене графомоторичке вештине и због тога им је потребно далеко више времена у односу на ученике без инвалидитета за рад на садржају. Поред тога, већина их је сагласна да рачунар повећава мотивацију ученика за усвајање градива и омогућава школовање на даљину у случајевима повременог дужег или краћег одсуства. Са друге стране, коришћењем рачунара наставницима је лакше да методолошки прилагоде садржај градива за ученике са инвалидитетом.

Табела бр. 9: Коришћење рачунара у настави од стране ученика са инвалидитетом

Рачунар у настави	**Број школа**	**Проценат**
1. Да	5	19%
2. Ограничен број ученика га користи	7	27%
3. Не	13	50%
4. Без одговора	1	4%
Укупно	26	100%

Табела бр. 10: Мишљење школе о корисности употребе рачунара у настави за ученике са инвалидитетом

Корисност рачунара	**Број школа**	**Проценат**
1. Да, користан је	26	100%
2. Не	0	0%
Укупно	26	100%

Образложења о корисности рачунара у настави за ученике са инвалидитетом:

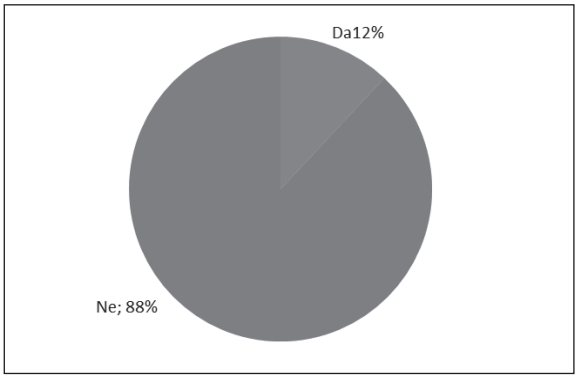
Коментари	**Број одговора**
1. Рачунар као дидактичко средство за лакше усвајање садржаја (ученици са поремећајима пажње и хиперактивности)	5
2. Лакша припрема прилагођених садржаја од стране наставника	3
3. Већа мотивисаност ученика за усвајање градива	3
4. Праћење наставе на даљину за ученике који често одсуствују због терапија	3
5. Писмена комуникација за ученике са отежаном комуникацијом (аутистични спектар, елективни мутизам, оштећен слух, телесни инвалидитет...)	2
6. Употреба рачунара за куцање текста уместо писања оловком за ученике са неразвијеном графомоториком	2
7. Могућност коришћења асистивних технологија (прилагођених тастатура и мишева)	2
8. Коришћење софтвера за слепе и слабовиде	1

Свега три школе у Новом Саду су се изјасниле да у овој школској години користе асистивне технологије у настави, односно 12% школа. Од асистивних технологија које су школе навеле, а да их користе ученици са инвалидитетом су: програм који омогућава слушање садржаја у аудио формату за ученике са оштећеним видом, lap-top и програм за увећавање фонта.

Табела бр. 11: Коришћење асистивних технологија у настави

АТ у настави	Број школа	Проценат	Опис АТ
1. Да	3	12%	Садржај у аудио формату; lap-top; програм за увећавање фонта;
2. Не	23	88%	/
Укупно	26	100%	

Графикон бр. 7: Коришћење асистивних технологија у настави



Све новосадске школе које похађају ученици са инвалидитетом су опремљене интернетом. У 46% поменутих школа за одржавање интернет мреже задужен је неко од наставника, у 42% школа независни експерт/компанија, док је у 12% школа запослен администратор мреже.

Табела бр. 12: Коришћење интернета у основним школама у Новом Саду

Интернет у школи	**Број школа**	**Проценат**
1. Да	26	100%
2. Не	0	0%
Укупно	26	100%

Табела бр. 13: Одржавање школских рачунара и мреже

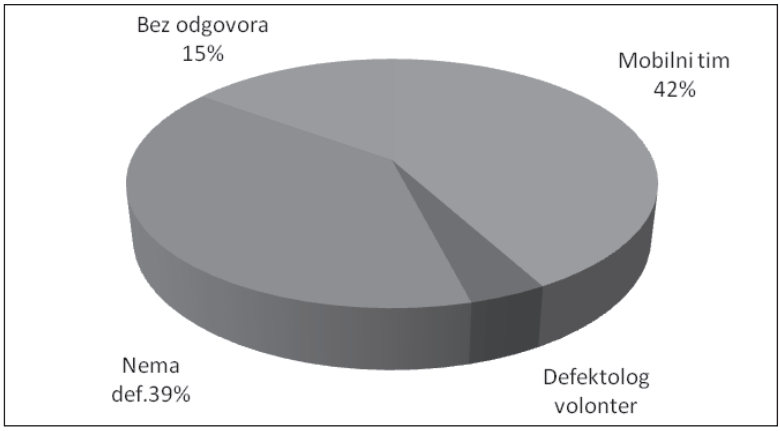
Одржавање мреже	**Број школа**	**Проценат**
1. Запослен администратор	3	12%
2. Наставник у школи обавља улогу администратора	12	46%
3. Независни експерт или компанија	11	42%
4. Тим наставника	0	0%
5. Друго	0	0%
Укупно	26	100

Подршку наставницима у раду са ученицима са инвалидитетом највише, односно, у 42% школа, пружа мобилни тим дефектолога из Школе за основно и средње образовање „Милан Петровић“ из Новог Сада. Једна школа има дефектолога у својству волонтера, 39% школа се изјаснило да је без икакве подршке дефектолога, а 15% школа није дало одговор на ово питање.

Табела бр. 14: Подршка дефектолога наставницима у раду са ученицима са инвалидитетом

Стручна подршка школи	**Број школа**	**Проценат**
1. Запослен дефектолог	0	0%
2. Дефектолог на пола радног времена	0	0%
3. „Мобилни“ дефектолог задужен за више школа	11	42%
4. Дефектолог – волонтер	1	4%
5. Без подршке дефектолога	10	39%
6. Без одговора	4	15%
Укупно	26	100%

Графикон бр. 8: Подршка дефектолога наставницима у раду са ученицима са инвалидитетом



Око једне трећине школа, које похађају ученици са инвалидитетом, тачније њих 35%, до сада је учествовало у иницијативама и пројектима који се баве инклузивним образовањем, 61% њих изјаснило да није имало учешћа у томе, док 4% школа, односно једна, није одговорила на ово питање. Иницијативе су се углавном односиле на похађање стручних семинара и реализацији школских пројеката који обухватају децу са инвалидитетом као циљну групу.

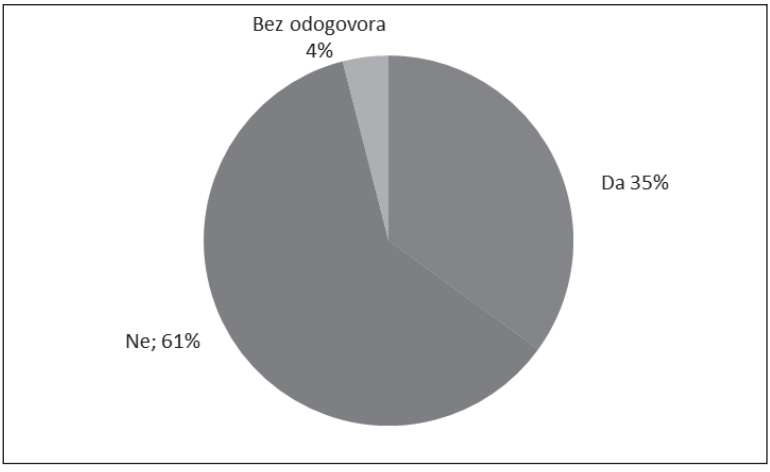
Табела бр. 15: Учешће новосадских основних школа у иницијативама и пројектима о инклузивном образовању

Учешће у иницијативама	**Број школа**	**Проценат**
1. Да	9	35%
2. Не	16	61%
3. Без одговора	1	4%
Укупно:	26	100%

Иницијативе у којима су школе учествовале:

Опис иницијативе/пројекта	**Број одговора**
1. Семинари о инклузији (стручна усавршавања)	3
2. Школски пројекти	3
3. Учешће у ДИЛС пројекту	2
4. Чланство у мрежама и форумима	2
5. Обезбеђивање асистивне технологије за ученика са инвалидитетом	1
Укупно:	11 или 42%

Графикон бр. 9: Учешће новосадских основних школа у иницијативама и пројектима о инклузивном образовању



4. Закључак и препоруке

4.1. Закључак

Истраживање је показало да је имплементација инклузивног образовања у новосадским основним школама тренутно у развојној и испитивачкој фази. Иако је број ученика са инвалидитетом укључених у редован систем образовања још увек мали, примећују се позитивне промене, пре свега, у ставу школа према инклузивном образовању. Школе су **отвореније** и спремније за школовање деце са инвалидитетом, користе доступне мере подршке и показују заинтересованост за додатне мере подршке које би омогућиле квалитетније образовање својим ученицима у инклузији. Ипак, нису све новосадксе основне школе уједначене по питању имплементације инклузивног образовања. Поједине школе у Новом Саду представљају пример добре праксе и постављају **високе стандарде** у имплементацији инклузивног образовања као што су на пример школе ***Коста Трифковић, Соња Маринковић, Петефи Шандор*** *и др.* Под високим стандардима у имплементацији инклузивног образовања сматрамо: додатно едукован наставни кадар, већи број мера подршке, већи број ученика са инвалидитетом, учешће у иницијативама и пројектима који се баве инклузивним образовањем... Школе које имају већи проценат ученика са инвалидитетом, преко 2%, су ***Михајло Пупин*** у Ветернику, ***Десанка Максимовић*** у Футогу, ***Људовит Штур*** у Кисачу, ***Иван Гундулић*** у Новом Саду, итд.

Позитиван став школа према инклузивном образовању види се и из чињенице да већина школа вреднује постигнућа ученика са инвалидитетом и наводи да ученици стичу очекивана знања током школовања у редовним школама. Ниједна школа нема став да ученици са инвалидитетом треба да похађају специјалне школе.

Од 26 школа које су се изјасниле да имају ученике са инвалидитетом, све школе као меру подршке примењују израду и спровођење Индивидуалних образовних планова (ИОП) за ученике са инвалидитетом, док скоро половина школа, поред ове мере, прима и подршку стручног тима. Трећина школа поседује прилагођен простор, односно, рампу, тоалет, лифт... Само једна школа у Новом Саду има уграђен унутрашњи лифт, а то је Основна школа ***Душан Радовић***. Коришћење асистивних технологија у настави је на веома ниском нивоу, свега три школе изјављују да користе асистивне технологије током наставе за ученике са оштећењем вида. Замене за компјутерски миш, специјалне тастатуре и бесплатни софтвери нису наведени. Стиче се утисак да школе не познају у довољној мери асистивне технологије као могућа наставна средства која могу унапреди-

ти и олакшати образовну инклузију. Наставно особље није информисано о широким могућностима и примени асистивних технологија у настави.

Све новосадске школе опремљене су рачунарима и интернет мрежом, али и поред ове чињенице, примена рачунара у настави је недовољна, нарочито када су у питању ученици са инвалидитетом. Све школе имају позитиван став о примени рачунара у настави код ученика са инвалидитетом и свесне су добити, како за ученике тако и за самог наставника који припрема прилагођене садржаје. Пре свега, истичу да су рачунари сами по себи довољно стимулативно и мотивишуће средство за рад са ученицима, и да доносе бројне предности, као што је на пример куцање текста код ученика са слабо развијеном графомоториком.

Стручна подршка дефектолога је присутна код половине новосадских школа које похађају ученици са инвалидитетом. Ова подршка је пружена од стране мобилног тима Школе за основно и средње образовање ***Милан Петровић***. Једна школа изјављује да користи услуге дефектолога-волонтера, док ниједна школа није изјавила да има запосленог дефектолога на пуно или на пловину радног времена.

Школе не учествују довољно у иницијативама и пројектима који се тичу инклузивног образовања. Веома мали број новосадских школа навео је да свој кадар шаље на додатне едукације које се тичу инклузије, што је једна од препорука овог истраживања.

4.2. Препоруке

Позитиван став школа према инклузивном образовању довешће до веће партиципације ученика са инвалидитетом у редованом систему образовања у будућности, па је неопходно предвидети системе подршке за несметано одвијање наставе. Поред битних мера подршке као што су, на пример, услуга *лични пратилац детета*, *педагошки асистент у настави* и унапређење приступачности школског окружења, један од начина модернизације наставе је и коришћење доступних хардверских и софтверских решења. Едукација наставног особља за њихову употребу мора да тече паралелно са увођењем нових технологија.

Потребно је радити на промоцији асистивних технологија (АТ) у образовању и демистификацији става да АТ могу да користе само обучени стручњаци који долазе углавном из специјалних школа. Рачунар у комбинацији са адекватном и скројеном асистивном технологијхом у настави, по мери ученика са инвалидитетом, представља средство за рад помоћу кога ученици са инвалидитетом могу лакше и брже да прате наставни процес. Самим тим, овако конципирана настава олакшава усвајање градива и даље имплицира већу мотивацију ученика. С тим

у вези потребно је упознати чланове градске интересорне комисије о могућностима које АТ имају у наставном процесу као и доносиоце одлука надлежних да обезбеде да АТ постану део процеса укључивања ученика са инвалидитетом у редован школски систем.

Такође, потребно је омогућити континуитет у пружању стручне подршке свим школама које похађају ученици са инвалидитетом, како би ефикасност презентованог и усвојеног градива била што већа, и искористити постојеће ресурсе у граду као што су мобилни тим Школе за основно и средње образовање ***Милан Петровић*** и Медицински факултет Универзитета у Новом Саду, односно, смер специјалне едукације и рехабилитације, као и широку мрежу удружења грађана која прате технолошке иновације и/или пружају услуге на локалном нивоу особама са инвалидитетом.

Оваква мултисекторска сарадња ће допринети бољој социјалној инклузији ученика са инвалидитетом и омогућиће им равноправно учешће у наставном процесу.

ИЗ РАДА УДРУЖЕЊА

ИСПРАВКА СПИСКА ДОСАДАШЊИХ ДОБИТНИКА РЕПУБЛИЧКИХ НАГРАДА

У прошлогодишњем двоброју „Актуелности“ штампаних у поводу обележавања јубилеја од 20 година његовог постојања објављен је списак свих дотадашњих добитника Републичке награде у свим категоријама. Том приликом направљена је ненамерна грешка и изостављени су подаци за колегиницу РАКИЦИЋ НАДУ, која је, такође, једна од добитника награде за добровољни социо-хуманитарни рад.

Редакција часописа извињава се због тога колегиници РАКИЦИЋ НАДИ и читаоцима и са задовољством, на овај начин исправља тај пропуст.

ИСПРАВКА ГЛАСИ:

ДОБИТНИЦА НАГРАДЕ ЗА ДОБРОВОЉНИ СОЦИО-ХУМАНИТАРНИ РАД, 1998. године, РАКИЦИЋ НАДА, социјални радник, Клуб за одрасла лица Панчево

Конкурс за доделу Републичких награда за 2014. г.

Комисија за доделу Републичких награда, **на основу чл. 7. Правилника о додели Републичких награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије за организације и појединце** и Одлуке Управног одбора од 18. фебруара 2015. године, расписује

КОНКУРС
ЗА ДОДЕЛУ РЕПУБЛИЧКИХ НАГРАДА ЗА 2014. ГОДИНУ

Тачка 1.

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“.

Тачка 2.

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

1) „Прва Републичка награда за појединца ПОВЕЉА“ са новчаним износом од 70.000,00 динара нето,

2) „Друга Републичка награда за појединца ПОВЕЉА“ са новчаним износом од 50.000,00 динара нето,

3) „Трећа Републичка награда за појединца ПОВЕЉА“ са новчаним износом од 40.000,00 динара нето.

Тачка 3.

Кандидате за Републичке награде за организације, као и за појединце, односно групе појединаца за заједнички рад, могу предлагати:

1) Управни одбор установе социјалне заштите,
2) Орган управљања другог пружаоца услуге 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 појединци који раде у области социјалне заштите.

Лица из става 1. ове тачке не могу себе предлагати за Републичке награде.

Тачка 4.

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

Уз предлог **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. правилника;
2) доказ да предложеној организацији није одузета лиценца;
3) писану изјаву да предложена организација прихвата кандидатуру.

Уз предлог 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 локалном заједницом, односно широм друштвеном средином.

Уз предлог, 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. правилника;
2) радну биографију кандидата (CV);
3) писану изјаву предложеног кандидата да прихвата кандидатуру;
4) доказ да предложеном кандидату није одузета лиценца;

Уз предлог, **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.

Тачка 5.

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.

Тачка 6.

По објављеном конкурсу, предлагачи подносе предлоге најкасније у року од 30 дана, рачунајући од дана објављивања конкурса.

Уз предлог се подноси и кратко образложење кандидатуре за доделу Републичке награде, као и сви прилози у складу са Правилником о додели Републичких награда за доприносе у унапређењу социјалне заштите Републике Србије за организације и појединце, доступним на сајту Удружења: **www.udruzenjesz.rs**

Предлагач доставља предлог кандидата електронским путем на mail Удружења: **e-mail: udruzenje@udruzenjesz.rs** 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:

Удружење стручних радника социјалне заштите Србије
Земун
Марије Бурсаћ бр. 49

ПРЕДСЕДНИЦА КОМИСИЈЕ
ДРАЖОВИЋ СВЕТЛАНА

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: TimesNewRoman, 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:

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

Коришћење табела и графикона

Приликом приказивања резултата могу се користити два начина: табеларни и графички. У целом тексту могу постојати и табеларни и графички прикази, али приликом приказивања једног истог резултата требало би се одлучити само за један начин.

Процена радова

Текстови које аутори доставе подвргавају се рецензији, а Уредништво ће обавестити ауторе 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