



Nevenka Žegarac

# OD PROBLEMA DO PRILIKA U VOĐENJU SLUČAJA

Priručnik za praktičare



MINISTARSTVO RADA I  
SOCIJALNOG STARANJA



Montenegro



ZAVOD ZA SOCIJALNU I  
DJEČJU ZAŠTITU



**Nevenka Žegarac**

**OD PROBLEMA DO PRILIKA U  
VOĐENJU SLUČAJA**

**Priručnik za praktičare**

**Podgorica, 2015.**

*UNDP, u partnerstvu s ljudima na svim nivoima društva, podržava razvoj nacija koje su u stanju da podnesu krize, ali i da pokrenu i održe onu vrstu razvoja koji unapređuje kvalitet života svih. U 170 zemalja svijeta u kojima smo prisutni, nudimo globalnu i lokalnu perspektivu da bismo osnažili život pojedinca, ali i stvaranje izdržljivih nacija.*

Kratki djelovi ove publikacije mogu se nepromijenjeni reprodukovati bez odobrenja autora, pod uslovom da se navede izvor.

Mišljenja iznesena u ovoj publikaciji stav su autorke i ne predstavljaju nužno stavove UNDP.

### **Recenzenti**

Prof. dr Veronika Išpanović-Radojković, FASPER, Univerzitet u Beogradu

Dr Ivana Stefanović, Institut za sociološka i kriminološka istraživanja, Beograd

Doc. dr Ivana Mihić, Filozofski fakultet, odjeljenje za psihologiju, Univerzitet u Novom Sadu

### **Lektura**

Lida Vukmanović-Tabaš

Grafički dizajn, naslovna strana i štampa: APPrint, Podgorica

Štampano u Podgorici, Crna Gora

Prvo izdanje 2015.

Copyright © 2015

Izdavač: Kancelarija Programa Ujedinjenih

nacija za razvoj (UNDP) u Crnoj Gori

Eko zgrada UN, Stanka Dragojevića b. b.

81 000 Podgorica

Crna Gora

CIP - Каталогизација у публикацији  
Национална библиотека Црне Горе, Цетиње

ISBN 978-9940-614-13-3

COBISS.CG-ID 28189968

# Predgovor

Priručnik koji je pred vama je produkt gotovo petnaestogodišnjeg rada autorke na razvoju modela vođenja slučaja u sistemu socijalne zaštite koji je prilagođen prilikama u Srbiji i Crnoj Gori. Na tom putu bilo je mnogo nedoumica, prepreka, prilika za preispitivanje i korigovanje. Bilo je, međutim, i velikih očekivanja i podrške prvenstveno od izvanrednih profesionalaca koji su bili hrabri da rizikuju radi unapređenja sopstvene prakse i dobrobiti korisnika. Ti prvi nosioci prigrlili su i učvrstili uvjerenje da su obučeni i podržani profesionalci glavni resurs i okosnica kvaliteta usluga u socijalnoj zaštiti.

U međuvremenu, donijeta su brojna zakonska i podzakonska akta, donijeti su vodiči i uputstva za rad, a za primjenu vođenja slučaja u ove dvije zemlje obučeno je više od 2000 profesionalaca. Razvoj usluga u lokalnim zajednicama koje su sve više dostupne korisnicima i propisi u oblasti maloljetničkog pravosuđa, inkluzivnog obrazovanja i zaštite od nasilja u porodici, takođe su podržali i opravdali uvođenje vođenja slučaja u centre za socijalni rad.

Više nezavisnih evaluacija pokazalo je da je primjena metoda vođenja slučaja u centrima za socijalni rad u Srbiji dovela do povećane odgovornosti, poštovanja procedura i individualizacije rada s korisnikom. Takođe, povećana je i participacija korisnika, kao i kompetencije stručnih radnika. Dalje, supervizijska podrška smatra se vitalnim dijelom obezbjeđenja kvalitetnih usluga i podrške profesionalcima. Istovremeno, prepoznate su i brojne teškoće u primjeni ovog metoda. Tu je prvenstveno doživljaj „preopterećenosti administracijom“, jer je prvi put uvedena standardizovana stručna dokumentacija. To je ukazalo i na donekle prisutno nerazlikovanje administrativnog od stručnog rada, ali i na nerazvijene vještine pisanog izražavanja stručnih radnika. Evaluacije su ukazale i na nedovoljne vještine prioritizacije i planiranja kod stručnih radnika, te nedovoljno riješena pitanja potpune participacije korisnika. Publikacija „Od problema do prilika u vođenju slučaja – priručnik za praktičare“ pojačanu pažnju posvetila je ovim pitanjima da bi se izašlo u susret potrebama profesionalaca.

Priručnik, pored najnovijih rezultata istraživanja i metodoloških znanja iz socijalnog rada, sadrži brojna praktična uputstva i „alate“ za svakodnevnu praksu. U prigodnim okvirima posebno su izdvojene instrukcije za postavljanje pitanja o pojedinim oblastima, razgovor s djetetom korisnikom, te za komunikaciju s korisnicima koji imaju teškoće u izražavanju svojih gledišta i potreba. Date su i detaljne instrukcije za vođenje dokumentacije, kao i prikaz slučaja, koji su stručni radnici tokom obuka proglasili veoma korisnim za usmjeravanje dobre prakse.

Ostala su, naravno, brojna otvorena pitanja u reformi centra za socijalni rad. Tu je prvenstveno porast potrebe za socijalnim uslugama građana i nedovoljni kapaciteti centara za socijalni rad. Još uvijek je otvoreno pitanje da li je realno da se u okviru jedne službe nekonfliktno i plodotvorno razvija toliki broj raznorodnih funkcija, te kako pomiriti konfliktne ili dvostruke funkcije i uloge centara za socijalni rad? Potom, što je sve potrebno da bi se ojačali profesionalci i menadžment u tako kompleksnoj službi? Priručnik ne može obezbijediti odgovore na sva ova pitanja, ali je ipak očekivano da može poslužiti kao alat za osnaživanje i omoćavanje profesionalca.

Opsežna reforma socijalne i dječije zaštite u Crnoj Gori združila je napore UNDP-a i UNICEF-a. Ove agencije obezbijedile su tehničku podršku za razvoj koncepta, izradu zakonskih i podzakonskih akata i brojnih obuka za kreatore politika, stručne radnike i druge aktere u sistemu. Poseban „vjetar u leđa“ reformi sistema socijalne i dječije zaštite dao je ambiciozni projekat Socijalni karton – Informacioni sistem socijalnog staranja (ISSS). Ovaj projekat predstavlja mnogo više od uvođenja informacionog sistema. Najvažniji cilj je unapređenje reforme sistema socijalnog staranja, omogućavanje efikasnijeg i djelotvornijeg administriranja novčanih davanja i pružanja usluga socijalne zaštite, ali i podrška cjelokupnom radnom procesu, te jačanju kapaciteta i kreiranju politika u ovoj oblasti. Na talasu ovih inicijativa, iskristalisan je akumulirano znanje, iskustvo i uvidi autorke u vidu ove publikacije.

Snažan i poletan tim oko projekta Informacionog sistema socijalnog staranja okupila je Aleksandra Višnjić iz UNDP-a i Dragan Raketić iz Ministarstva rada i socijalnog staranja. Tokom angažmana na projektu, pisanja i izdavanja ove publikacije, oni se bili pouzdan oslonac, s nevjerovatnom sposobnošću za rješavanje problema i pružanje podrške. Hvala im na tome, i na prilici da upoznam sjajne profesionalce koji su se s informatičke strane starali da reforma socijalnog staranja bude uspješno uvedena.

Tokom pisanja ovog priručnika dobila sam dragocjenu pomoć i podršku od velikog broja stručnjaka i kolega koji su na različite načine povezani sa radom centara za socijalni rad. Posebnu zahvalnost dugujem mreži kolega i saradnika iz centara za socijalni rad koji su svoje iskustvo i znanje nesebično dijelili s drugim kolegama tokom brojnih višednevnih obuka. Treneri u programu „Vođenje slučaja u centrima za socijalni rad“, prvi su imali priliku da upoznaju ovaj rukopis, i da daju korisne sugestije, korekcije i dopune sadržaja teksta. Dragocjene sugestije su došle i od stručnih radnika centara za socijalni rad iz Bara i iz Podgorice, ali i pojedinačno od kolega iz drugih centara za socijalni rad u Crnoj Gori i kolega iz Zavoda za socijalno staranje Crne Gore. Njihova dobronamjernost, kolegijalnost, želja za razmjenom znanja i unapređenjem prakse u složenom kontekstu u kome rade je zadivljujuća.

Jun, 2015.  
Nevenka Žegarac

# Uvodna riječ

Publikovanje ovog Priručnika realizovano je u sklopu projekta Socijalni karton – Informacioni sistem socijalnog staranja (ISSS), koji sprovode Vlada Crne Gore i UNDP. Za Vladu, resorno Ministarstvo rada i socijalnog staranja (MRSS) i UNDP ovaj projekat, koji je omogućio sprovođenje reforme sistema socijalne i dječije zaštite, od izuzetne je važnosti. Međutim, ovaj projekat najvažniji je za centre za socijalni rad. Centar je srce sistema – centar je taj koji na terenu obezbjeđuje esencijalna prava i usluge socijalne zaštite. Ako srce ne kuca kako treba, kompletan sistem socijalne zaštite neće funkcionisati, a oni kojima je pomoć potrebna neće dobiti kvalitetnu socijalnu i porodično-pravnu zaštitu.

U percepciji laičke javnosti, projekat Socijalni karton najčešće se pogrešno vezuje samo za materijalna davanja, odnosno poistovjećuje se s „kompjuterom“ koji, pritiskom dugmeta na tastaturi, rješava siromaštvo i druge društvene probleme. Sam „kompjuter“, tj. informacioni sistem koliko god tehnički bio sofisticiran, ne može riješiti sve te probleme. U socijalnoj zaštiti informacioni sistem ne može i ne smije zamijeniti čovjeka – socijalne i druge stručne radnike čiji je ljudski i profesionalni odnos s onima koji se obraćaju za pomoć ključan za kvalitet socijalne usluge.

Jedan od osnovnih ciljeva uvođenja informacionog sistema, jeste da se socijalni i ostali stručni radnici centara rasterete administrativnog dijela posla, da bi mogli više vremena da posvete stručnom radu s korisnicima. Uvođenjem Informacionog sistema ovo smo i postigli. Pošto je kvalitet stručnog rada od ključne važnosti, u sklopu projekta, pored izrade ovog Priručnika, sproveden je i opsežan program stručnih i informatičkih obuka, podržana je izrada pravilnika, urađeno je preko 100 tipskih rješenja koja su integrisana u informacioni sistem itd., a sve radi unapređenja stručnog rada i kapaciteta centra za socijalni rad.

Još jedna zabuna je da socijalni karton „tender za informacioni sistem“. Socijalni karton izuzetno je kompleksan projekat, koji je realizovan u roku, na izuzetno kvalitetan način, u obimu značajno većem od inicijalno predviđenog projekt-nim dokumentom, a uz to je ostvarena i ušteda od preko 300.000 eura. U ovom veoma kratkom roku od dvije i po godine, projekat je uspio da sprovede ključne reformske zahvate, da modernizuje i značajno unaprijedi institucionalne, organizacione, tehničke, informacione, kadrovske i stručne kapacitete prvenstveno Centara za socijalni rad.

Tako građani koji žele ostvariti pravo na materijalno obezbjeđenje i dječiji dodatak, ne moraju više čekati i izlagati se troškovima vezanim za prikupljanje neophodne dokumentacije. Centar za socijalni rad kroz interoperabilnost (automatska razmjena podataka) s devet drugih institucija sistema na licu mjesta može ustanoviti da li podnosilac zahtjeva ostvaruje pravo. Sistem je povezan sa sličnim sistemima: 1. Centralni registar stanovništva (MIDT), 2. Registar motornih vozila (MUP), 3. Ministarstvo prosvjete, 4. Uprava za nekretnine, 5. Poreska uprava, 6. Veterinar-

ska uprava, 7. Fond penzijskog i invalidskog osiguranja, 8. Fond za zdravstveno osiguranje i 9. Zavod za zapošljavanje. Omogućen je import podataka od Ministarstva poljoprivrede za staračke naknade kao i od Elektroprivrede Crne Gore za subvencije za utrošenu električnu energiju. Sve ovo, između ostalog, omogućava da se dobije precizan podatak koliko je svaki pojedinac odnosno porodica primio/primila po osnovu socijalne pomoći za dati vremenski period, koliko imamo porodica koje ostvaruju prava na više materijalnih davanja, po kom osnovu (posjedovanje zemljišta, motornog vozila i sl.), odbijani su zahtjevi za materijalna davanja, ko su korisnici (demografska, porodična struktura), planiranje i praćenje realizacije socijalnih usluga, i mnogo drugih podataka i indikatora od izuzetne važnosti za vođenje i unapređenje socijalne politike.

Da bi smanjili tzv. grešku uključenosti odnosno broj onih koji primaju materijalna davanja a nijesu ispunili sve zakonom predviđene uslove, zaposleni u centrima su u kontinuitetu preko pet mjeseci radili u smjenama i vikendom, da bi se uradio ogroman posao unosa/digitalizacije, a ujedno i revizije kroz sistem, preko 34.000 aktivnih predmeta za četiri osnovana materijalna davanja. Za sve utvrđene nepravilnosti, centri su izdali rješenja o prestanku prava na materijalna davanja, pa su tako ostvarene i značajne uštede. MRSS i UNDP su preduzeli sve neophodne mjere, kao što su redovni sastanci s direktorima centara, obilasci centara, praćenje statistike unosa na dnevnoj osnovi i organizovanje ispomoći pojedinim centrima, dodatne obuke, i svakodnevna tehnička i stručna pomoć, i na taj način osigurali da se ovaj ogroman posao uradi kvalitetno i na vrijeme. Pored materijalnih davanja i sve ostale funkcionalnosti informacionog sistema kao što su: obračun i isplata, vođenje slučaja (socijalne i porodično-pravne usluge), biznis intelidžens (izvještavanje i statistike), praćenje i kontrola, upravljanje, drugostepeni postupak u MRSS, planski se postepeno puštaju u operativnu primjenu.

Uspješna realizacija ovako kompleksnog projekta u striktno ograničenom roku bila je izuzetno zahtjevan poduhvat i mnogi su nam prognozirali neuspjeh. Iako smo bili pritisnuti preobimnim poslom i rokovima, svaka od mnogobrojnih aktivnosti na projektu urađena je na teži ali kvalitetniji način, i zaista mi je čast što mi je povjereno da rukovodim ovim projektom. U realizaciji projekta, u manjoj ili većoj mjeri, učestvovalo je preko 300 osoba i mnogobrojne inistitucije sistema, i žao mi je što u ovom Predgovoru nema dovoljno prostora da se zahvalim svima koji su to zaista zaslužili. Međutim, prvo moram da se zahvalim direktorima i zaposlenima centara za socijalni rad koji su stoički prihvatili velike reformske promjene.

Domaća i međunarodna iskustva u realizaciji projekata ovog tipa, ukazuju na to da su ovakvi projekti ukoliko nijesu podržani s najvišeg nivoa, osuđeni na neuspjeh. Ovaj projekat imao je punu podršku od ministara rada i socijalnog staranja mr Predraga Boškovića i sada Zorice Kovačević, kao i predsjednika Odbora za upravljanje projektom Vujice Lazovića i ostalih članova toga Odbora; članova Operativnog tima: Dragana Đukanovića, Borisa Mugoše, Slađane Pešić i drugih, a posebno Dragana Raketića, generalnog direktora Direktorata za informatiku i statističko-analitičke poslove MRSS, bez čijeg ogromnog znanja, truda i posvećenosti ne bismo uspjeli. Zavaljujem na saradnji svim inistucijama sa kojima je uspostavljena interoperabilnost, Agenciji za zaštitu podataka o ličnosti



i mnogobrojnim angažovanim firmama koje su na vrijeme i kvalitetno odradile razne poslove na projektu. Zahvaljujem svim koleginicama i kolegama iz resornih direktorata MRSS, mojim saradnicima na projektu: Dušanki Milaković, Srđanu Kadiću, Branimiru Bukiliću, Nevenki Žegarac, autorki Priručnika, i Jasmini Ivanović. Posebna je zasluga Siniše Avrama, rukovodioca projektnog tima Konzorcijuma S&T Crna Gora i Srbija, i njegovog tima, koji su razvili informacijski sistem.

Promjene i reforme sistema su teške i ne nailaze uvijek na podršku i prihvatanje svih zaposlenih. Zato je kao jedan od glavnih rizika prepoznat otpor zaposlenih u centrima prema reformskim promjenama i prema uvođenju informacijskog sistema, preko koga se te promjene sprovode. U sklopu komponente razvoja softvera, organizovano je preko 40 radionica S&T s Radnim timom tj. ključnim korisnicima sistema iz centara za socijalni rad i MRSS. Kolege iz ovog tima potom su prenosile znanja saradnicima u centrima, i pridobijali podršku neophodne kritične mase. Stoga, posebnu zahvalnost dugujem upravo njima – Ivanu Mitroviću, Ani Stijepović, Slobodanu Đonoviću, Željku Komaru, Lidiji Šofranac, Rifatu Skenderoviću, Biljani Raičević, Bojani Miletić i drugima, kao i kolegi Lazaru Matlezu.

Kao što je konstatovano na sjednici Odbora za upravljanje projektom, kad je riječ o razvoju informacijskih sistema, upravo ovaj sveobuhvatni model projekta, pokazao se najboljim i kao primjer koji treba da se replicira na planirane projekte. Takođe, sama realizacija projekta treba da služi kao primjer efikasnosti i kvaliteta rada na određenom projektu. Potvrđeno je da je ovo ključni, reformski projekat sistema socijalne zaštite, bez koga ne bi bila moguća optimalna primjena novih zakonskih i insitucionalnih rješenja. Po mišljenju stručnjaka, projekat ima potencijal da postane regionalni primjer po pitanju funkcionalnosti i integrisanosti.

Istraživanja javnog mnjenja ukazuju na to da građani nijesu uvijek zadovoljni uslugama socijalne zaštite. Uvjerena sam da će projekat Socijalni karton – ISSS, zajedno s drugim reformskim aktivnostima, ovu percepciju promijeniti i da će radom centara za socijalni rad biti zadovoljni prvenstveno korisnici, ali i sami zaposleni. Na kraju želim poručiti stručnim radnicima centara kojima je ovaj Priručnik prvenstveno namijenjen sljedeće – pred sobom imate izuzetno kvalitetno štivo, u koje je autorka utkala svoje ogromno znanje i iskustvo, koje će vam, uvjerena sam, i te kako koristiti u svakodnevnom radu.

Aleksandra Višnjić-Bojović,  
rukovodilac projekta  
Socijalni karton – Informacioni sistem socijalnog staranja  
UNDP Crna Gora  
jul, 2015.



# Sadržaj

<b>I DIO UVOD U CIKLUS VOĐENJA SLUČAJA</b>	<b>15</b>
INTEGRATIVNI PRISTUP U SOCIJALNOM RADU.....	15
Holistički pristup problemima i potrebama.....	17
OSNOVNE FAZE VOĐENJA SLUČAJA.....	23
Zastupanje u ciklusu vođenja slučaja.....	25
Cilj vođenja slučaja: prevazilaženje fragmentacije i dostizanje pozitivne promjene.....	28
CIKLUS VOĐENJA SLUČAJA.....	30
ULOGE TOKOM RADA NA SLUČAJU.....	35
TIMSKI RAD I VOĐENJE SLUČAJA.....	39
<b>II DIO PRIJEM</b>	<b>41</b>
POSTUPAK PRIJEMA.....	41
POTREBE RAZLIČITIH AKTERA TOKOM PRIJEMA.....	43
SKRINING I POPUNJAVANJE PRIJEMNOG LISTA.....	44
Intervju tokom prijema u slučajevima kad se sumnja na zlostavljanje, zanemarivanje i nasilje u porodici.....	48
VJEŠTINE I ZNANJA PRIJEMNIH RADNIKA.....	52
NEODLOŽNE INTERVENCIJE.....	53
<b>III DIO PROCJENA</b>	<b>55</b>
PROCJENA U CENTRIMA ZA SOCIJALNI RAD.....	55
Proces i postupci procjene.....	55
Planiranje procjene.....	58
Početna procjena.....	59
Usmjerena procjena.....	60
Specijalističke procjene.....	62
PROCJENA DJETETA I PORODICE.....	62
Procjena statusa i potreba djeteta.....	63
Razvojne potrebe djeteta.....	65
<i>Zdravstvene potrebe</i> .....	68
<i>Obrazovanje</i> .....	69

<i>Razvoj emocija i ponašanja</i> .....	71
<i>Identitet</i> .....	76
<i>Predstavljanje u društvu</i> .....	77
<i>Porodični i socijalni odnosi djeteta</i> .....	79
<i>Osposobljenost za brigu o sebi</i> .....	81
Sposobnost roditelja ili odgajatelja da na odgovarajući način izađu u susret razvojnim potrebama djeteta .....	83
<i>Šta je deci potrebno od roditelja?</i> .....	85
<i>Osnovna njega</i> .....	86
<i>Osiguranje bezbjednosti</i> .....	87
<i>Emocionalna toplina</i> .....	91
<i>Stabilnost</i> .....	92
<i>Stimulacija</i> .....	94
<i>Adekvatno vođstvo i granice</i> .....	96
Okolnosti koje mogu uticati na sposobnosti roditelja ili odgajatelja da na odgovarajući način izađu u susret razvojnim potrebama djeteta .....	99
<i>Uticaj nasilja među intimnim partnerima na dijete i     roditeljske kapacitete</i> .....	101
<i>Uticaj problema u mentalnom zdravlju roditelja na     dijete i roditeljske kapacitete</i> .....	105
<i>Uticaj zloupotrebe supstanci na roditeljske kapacitete</i> .....	106
<i>Uticaj intelektualne ometenosti roditelja na roditeljske kapacitete</i> .....	108
Treća strana trougla – porodični i sredinski faktori .....	110
<i>Porodična istorija i funkcionisanje</i> .....	111
<i>Šira porodica</i> .....	115
<i>Stanovanje</i> .....	117
<i>Zaposlenost</i> .....	119
<i>Prihodi</i> .....	120
<i>Odnos porodice i lokalne zajednice</i> .....	122
<i>Resursi zajednice</i> .....	124
<i>Djetetov svijet van porodice</i> .....	134
PROCJENA POTREBA ZA ODRASLE I STARE KORISNIKE .....	135
Procjena kapaciteta za učešće u procjeni i donošenje odluka kod odraslih i starih osoba.....	136
Procjena statusa i potreba odraslih i starih.....	138
Aktuelno stanje i potrebe korisnika.....	142
<i>Zdravstvene potrebe</i> .....	142
<i>Kognitivno funkcionisanje</i> .....	142
<i>Identitet</i> .....	142
<i>Emocionalno stanje i ponašanje</i> .....	142
<i>Predstavljanje u društvu</i> .....	143
<i>Socijalni i emocionalni odnosi</i> .....	143
<i>Vještine staranja o sebi</i> .....	143
Rani razvoj i njegov uticaj na aktuelno funkcionisanje.....	144
Porodični i sredinski faktori .....	144
<i>Porodična istorija i funkcionisanje</i> .....	145

<i>Komunikacija, emocionalna podrška i razmjena</i> .....	145
<i>Njega i bezbjednost</i> .....	146
<i>Podrška šire porodice</i> .....	146
<i>Socijalna podrška i učešće porodice u zajednici</i> .....	146
<i>Stambena situacija</i> .....	147
<i>Zaposlenost</i> .....	148
<i>Prihodi</i> .....	148
<i>Resursi zajednice</i> .....	149

#### IV DIO UČEŠĆE KORISNIKA I PORODICE U PLANIRANJU I PROCJENI 150

INTERVJU S RODITELJEM PRILIKOM PROCJENE POTREBA DJETETA .....	150
Intervjuisanje djece kao dio procjene roditelja .....	151
Posmatranje .....	151
Drugi izvori informacija .....	153
UKLJUČIVANJE DJETETA U PROCJENU .....	153
EFEKTIVNA KOMUNIKACIJA S ODRASLIM I STARIJIM OSOBAMA .....	157
Izgradnja odnosa .....	157
Komunikacija s osobama koje imaju teškoće u verbalnom izražavanju .....	158
Unutrašnji i spoljašnji faktori oštećenja sposobnosti za komunikaciju .....	159
Razumijevanje komunikacionih potreba korisnika .....	160
PARTICIPACIJA KORISNIKA .....	161

#### V DIO POSEBNE OBLASTI PROCJENE 163

PROCJENA STATUSA AFEKTIVNE VEZANOSTI UNUTRAŠNJI RADNI MODEL .....	163
<i>Unutrašnji radni model</i> .....	164
<i>Sigurna afektivna vezanost</i> .....	164
<i>Nesigurni odnosi afektivne vezanosti</i> .....	164
<i>Bespomoćno i neprijateljsko odgajanje djece: dezorganizovana i kontrolišuća afektivna vezanost</i> .....	165
Procjena roditeljskih kapaciteta za obezbjeđenje njege i zaštite .....	167
PROCJENA PRUŽAOCA NJEGE .....	168
PROCJENA NAJBOLJIH INTERESA DJETETA U SLUČAJEVIMA SPOROVA OKO VRŠENJA RODITELJSKOG PRAVA U RAZVODNIM I POSTRAZVODNIM KONFLIKTIMA .....	171
Potrebe i problemi djece i roditelja tokom tranzicija izazvanih separacijom ili razvodom .....	171
Procjena najboljih interesa djeteta u razvodnim i postrazvodnim sporovima .....	175
Procjena roditeljskih kapaciteta u sporovima za vršenje roditeljskog prava .....	179
Procjena uticaja nestabilnosti okruženja na dijete .....	180
Nasilje u porodici u slučajevima sporova oko vršenja roditeljskog prava .....	180
Perspektiva i potrebe djeteta u sporovima oko vršenja roditeljskog prava .....	181
<i>Principi u određivanju najboljih interesa djeteta u slučajevima sporova u vršenju roditeljskog prava</i> .....	184
Roditeljski plan .....	186

PROCJENA MOTIVACIJE ZA PROMJENOM .....	189
Koncept motivacije .....	190
Model promjene.....	191
Motivacioni pristup .....	195
MOTIVACIONI INTERVJU.....	196
Uvećanje motivacije za promjenom.....	199
Odgovor na otpor promjenama .....	200
Preokvirivanje (reframiranje).....	201
Plan promjene .....	201

## VI DIO FAKTORI RIZIKA I ZAŠTITE, STRATEGIJE PREVLAĐAVANJA I REZILIJENTNOST 202

RIZICI .....	202
Kako se rizici kompenzuju.....	203
STRATEGIJE SNALAŽENJA.....	204
FAKTORI RIZIKA I ZAŠTITE ZA ZLOSTAVLJANJE I ZANEMARIVANJE DJECE .....	206
Indikatori zlostavljanja i zanemarivanja djece .....	209
PROCJENA U SLUČAJU INCIDENTA ILI RIZIKA OD ZLOSTAVLJANJA, ZANEMARIVANJA I NASILJA U PORODICI KOD RANJIVIH ODRASLIH I STARIH OSOBA.....	214
PROCJENA SNAGA .....	217
Perspektiva snaga u socijalnom radu .....	217
Proces procjene snaga .....	219

## VII DIO DOKUMENTOVANJE RADA S KORISNICIMA 222

KVALITET DOKUMENTACIJE .....	222
Osnova za politiku prakse dokumentovanja i korišćenja podataka .....	224
Zadatak rukovodioca u obezbjeđenju kvaliteta dokumentacije .....	224
DIJELJENJE INFORMACIJA I DOBIJANJE SAGLASNOSTI ZA DIJELJENJE INFORMACIJA.....	225
Kad se saglasnost ne traži .....	226
Pravo na pristup povjerljivim informacijama kod djece i mladih do 14 godina .....	227
Dužnost dijeljenja informacija.....	227
Povjerljivost.....	228
Što čini saglasnost? .....	229
Korišćenje povjerljivih podataka za potrebe istraživanja.....	230
DOKUMENTOVANJE RADA NA SLUČAJU .....	231
Što je relevantno za bilježenje u Listu praćenja, kontakata i rada na slučaju?.....	232
Što je dobro dokumentovana procjena?.....	238
<i>Formiranje mišljenja</i> .....	241
NALAZ I MIŠLJENJE VODITELJA SLUČAJA/ORGANA STARATELJSTVA.....	243
Tehnički aspekti pisanja nalaza i mišljenja .....	244
Činjenice, analiza i mišljenje.....	247
Korišćenje formulara .....	249

<i>Nalaz i mišljenje za situacije nasilja u porodici, zlostavljanja i zanemarivanja i eksploatacije djece ili odraslih i starih.....</i>	252
<i>Nalaz i mišljenje za situacije koje uključuju maloljetne učinioce krivičnih i prekršajnih djela, kao i drugu djecu s problemima u ponašanju.....</i>	257
<i>Nalaz i mišljenje u situacijama sporova roditelja u vršenju roditeljskoga prava.....</i>	257
<i>Nalaz i mišljenje u situacijama lišenja ili povraćaja poslovne.....</i>	257
<i>sposobnosti, odnosno produžetka vršenja roditeljskog prava</i>	

## VIII DIO PLANIRANJE 259

OSNOVE PLANIRANJA U SOCIJALNIM SLUŽBAMA .....	259
KORACI U DONOŠENJU PLANA .....	260
UPUTSTVO ZA FORMULISANJE PLANA.....	264
UČEŠĆE KORISNIKA I DRUGIH UKLJUČENIH STRANA U SAČINJAVANJU PLANOVA.....	271
DJELOTVORNO PLANIRANJE.....	273
Kolaborativno kreiranje plana na timskom sastanku s korisnikom i porodicom.....	275
VRSTE PLANOVA I VREMENSKI ZAHTJEVI .....	276
Početni plan.....	276
Porodični plan .....	277
<i>Planiranje stalnosti u porodičnom planu .....</i>	282
PLAN ZA OSAMOSTALJIVANJE.....	288

## IX DIO PONOVI PREGLED, MONITORING, EVALUACIJA I ZATVARNJE RADA NA SLUČAJU 293

PONOVNI PREGLED.....	293
MONITORING PRUŽANJA I KORIŠĆENJA USLUGA.....	295
EVALUACIJA TOKOM RADA NA SLUČAJU .....	297
ZATVARANJE SLUČAJA.....	300

## LITERATURA ..... 303





# UVOD U CIKLUS VOĐENJA SLUČAJA

## INTEGRATIVNI PRISTUP U SOCIJALNOM RADU

Praksa socijalnog rada jeste složena djelatnost čiji je osnovni cilj pomoć pojedincima, porodicama, grupama i zajednicama u prevazilaženju životnih teškoća, obavljanju socijalnih uloga, održanju ili unapređenju kvaliteta života i stvaranju društvenih uslova u skladu s tim ciljem. Praksa podrazumijeva profesionalnu primjenu „vrijednosti, principa i tehnika socijalnog rada kod povezivanja ljudi s postojećim službama, obezbjeđenja savjetodavnog i psihoterapijskog rada individuama, porodicama i grupama, pomaganje zajednicama ili grupama u obezbjeđenju i unapređenju socijalnih službi i usluga, i učešće u relevantnim zakonskim procesima“ (NASW, 1992; 1995; 2008).

Svrha socijalnog rada je pospješivanje i unapređenje adaptacije između klijenta i sistema sa kojima je klijent povezan, u skladu sa socijalnom pravdom, uz svijest da obje strane u procesu imaju teškoće u adaptaciji. Dominantan teorijsko-metodološki pristup u socijalnom radu jeste sistemsko-ekološka perspektiva, s brojnim školama i pravcima koje su u osnovi savremenih modela prakse. Sistemski i transakcioni ekološki modeli, od njihove pojave početkom osamdesetih godina XX vijeka, široko su prihvaćeni u socijalnom radu, jer su ponudili plodan koncept za objašnjenje raznovrsnih problema s kojima se klijenti socijalnih službi suočavaju i kreiranje interventnih pristupa. Ovi modeli proširili su tradicionalnu usmjerenost na probleme pojedinca i pomjerili fokus s individualne patologije.

### *Okvir 1. Proces socijalnog rada (prema Howe, 1995)*

- 1) Identifikacija problema ili potreba: o čemu se radi?
- 2) Procjena ljudi i njihove situacije: što se događa?
- 3) Postavljanje ciljeva, planova i namjera: što treba uraditi?
- 4) Metode odnosno načini za postizanje ciljeva, zadovoljavanje potreba i rješavanja problema: kako to treba uraditi?
- 5) Periodični pregled i evaluacija problema, procjene ciljeva i metoda: je li postignuto?

Ekološke perspektive obezbijedile su prilagodljiv, evolucionistički pogled na osobu u konstantnoj razmjeni s okolinom. U kontinuiranom procesu međusobne adaptacije, ljudi mijenjaju svoje okruženje i okruženje izaziva promjene u njima. **Prilagođavanje** je recipročno kad postoji razvoj putem promjene, dok socijalni problemi (siromaštvo, diskriminacija i sl.) zagađuju društveno okruženje i umanjuju mogućnost recipročnog prilagođavanja (Germain, 1979). **Životni sistemi** aktivno nastoje održati dobru saglasnost s okruženjem, dok je razmjena s resursima sredine neophodna za održavanje i razvoj. **Transakcije** mogu izazvati poremećaj ravnoteže u sistemima, i tada dolazi do stresakojistvaraproblemeuokruženju kod zadovoljavanja potreba i ostvarenja sposobnosti. **Stres**, odnosno problem, nastaje iz životnih transakcija, pritisaka iz okruženja i međuličnih procesa i odnosa.

Problemi sa kojima se ljudi suočavaju (nasilje, siromaštvo, sukob sa zakonom, diskriminacija) analiziraju se na različitim nivoima sistema, i na njih se djeluje odgovarajućim nivoima intervencija socijalnog rada. Ljudsko ponašanje razmatra se u kontekstu okolnosti u kojima osoba živi, radije nego kroz intrapersonalne i interpersonalne faktore. Kao osnovni faktor razmatra se izolacija od mogućih sistema podrške, bilo da je u pitanju šira porodica ili sistemi podrške u zajednici kao što su službe za pomoć porodici, dnevni boravak, pomoć u kući i sl. (Garbarino, 1992).

**Ekološka perspektiva** povezuje druge teorijske pristupe koji naglašavaju individualne faktore ili faktore kulture u nastanku ljudskih problema i načinu zadovoljavanja potreba i uključuje faktore različitih nivoa sistema u složenu organizaciju. Faktori udruženi sa stresom nastaju usljed života u okruženju koje nije pogodno za psihološko zdravlje i razvoj. Modeli intervencije pomjeraju fokus s individue na intervencije u socijalnoj mreži i zajednici, da bi se prevazišla izolacija i stvorio doživljaj

pripadnosti i zajedničkog rješavanja problema (Kemp, Whittaker and Tracy, 1997). Vremenom, ekološko-sistemska pristup je evoluirao i ugradio mnoge korisne koncepte i objašnjenja istraživača ljudskog razvoja i interakcionista, te proširio interesovanje na pitanja potreba ranjivih grupa, pitanja roda, raznolikosti i razlika. Sistemska baza pomaže ekološkoj perspektivi u pojašnjenju kompleksnosti međusobno isprepletenih bioloških, psiholoških, socijalnih i kulturnih sila.

**Sistemska praksa** podrazumijeva razumijevanje klijenta u okviru njegovog ili njenog životnog prostora, dok se intervencije socijalnog rada planiraju i sprovode u okviru stvarne životne situacije („početi tamo gdje se klijent nalazi“), a ne na osnovu toga šta „treba“ ili „može“ da bude. Međusobna povezanost ponašanja, situacije i sistema vrijednosti pojedinačnog klijenta s drugima iz neposrednog socijalnog okruženja ključna je za razumijevanje efekata promjene, jer svaka intervencija socijalnog rada ima uticaj i na klijenta i na okruženje. Obrazac interakcija između klijenta i konkretne socijalne službe određen je i održavan vođenjem slučaja kao pristupom prakse, radi:

- 1) stvaranja reda u odnosu klijent – socijalni radnik, prema jasno definisanim ulogama i zadacima
- 2) kreativnog rješavanja problema i zadovoljavanja potreba uz minimalnu (najmanje restriktivnu) intervenciju
- 3) obezbjeđenja da se svaka intervencija odvija u skladu s vjerovanjima, ponašanjem i životnim stilom klijenta i njegovog neposrednog okruženja
- 4) promjene okvira stavova i vjerovanja klijenta ili klijent-sistema koji blokiraju efikasno rješavanje problema u smislu promjene značenja ili konteksta.

Strateški i zakonski dokumenti socijalne zaštite naglašavaju važnost planiranja djelotvornih i koordiniranih usluga da bi se zadovoljile

potrebe ugroženih grupa korisnika, razvile usluge u zajednici i umanjile potrebe za rezidencijalnim smještajem i drugim restriktivnijim intervencijama. Redefinisanje pristupa u socijalnoj zaštiti podrazumijeva pomjeranje težišta na pitanje kako obezbijediti da javna ovlašćenja koja centar za socijalni rad ima i usluge koje pruža, ova i druge službe i ustanove socijalne zaštite, budu podržavajuća i pristupačna za korisnike.

Ova monografija polazi od stanovišta da centar za socijalni rad kao bazična služba socijalne zaštite u opštini, u reformskim procesima treba jasno da pozicionira svoje mjesto u socijalnoj zaštiti, i to prvenstveno kroz (re)definisanje i standardizovanje svojih funkcija i postupaka i pojašnjavanje odnosa s drugim akterima zaštite u zajednici. Funkcije, stručni postupci i usluge u centru zahtijevaju standardizaciju, jer je u dosadašnjem radu uočena nejasnoća ciljeva i standarda usluga koje pruža centar. Rezultat takve situacije su niska efikasnost usluga, glomazni i nedjelotvorni postupci koji više vode računa o ispunjenosti formalnih zahtjeva nego o tome što je svrha postupaka i usluga – zaštita prava ugroženih, poboljšanje ili održavanje kvaliteta života korisnika, zadovoljavanje potreba, otklanjanje ili ublažavanje rizika, nedostataka ili neprihvatljivog društvenog ponašanja i maksimiziranje razvoja potencijala korisnika za život u zajednici.

## Holistički pristup problemima i potrebama

Savremeni metodski pristupi socijalnog rada idu izvan tradicionalnih okvira procjene i intervencije: pojedinac nije jedini fokus procjene. Porodica, vršnjačke ili druge grupe i faktori šire sredine mnogo su više od okvira za prepoznavanje problema. **Holistički pristup problemima i potrebama** prevazilazi statičnost i parcijalnost klasičnog trome-todskog pristupa u socijalnom radu (rad s

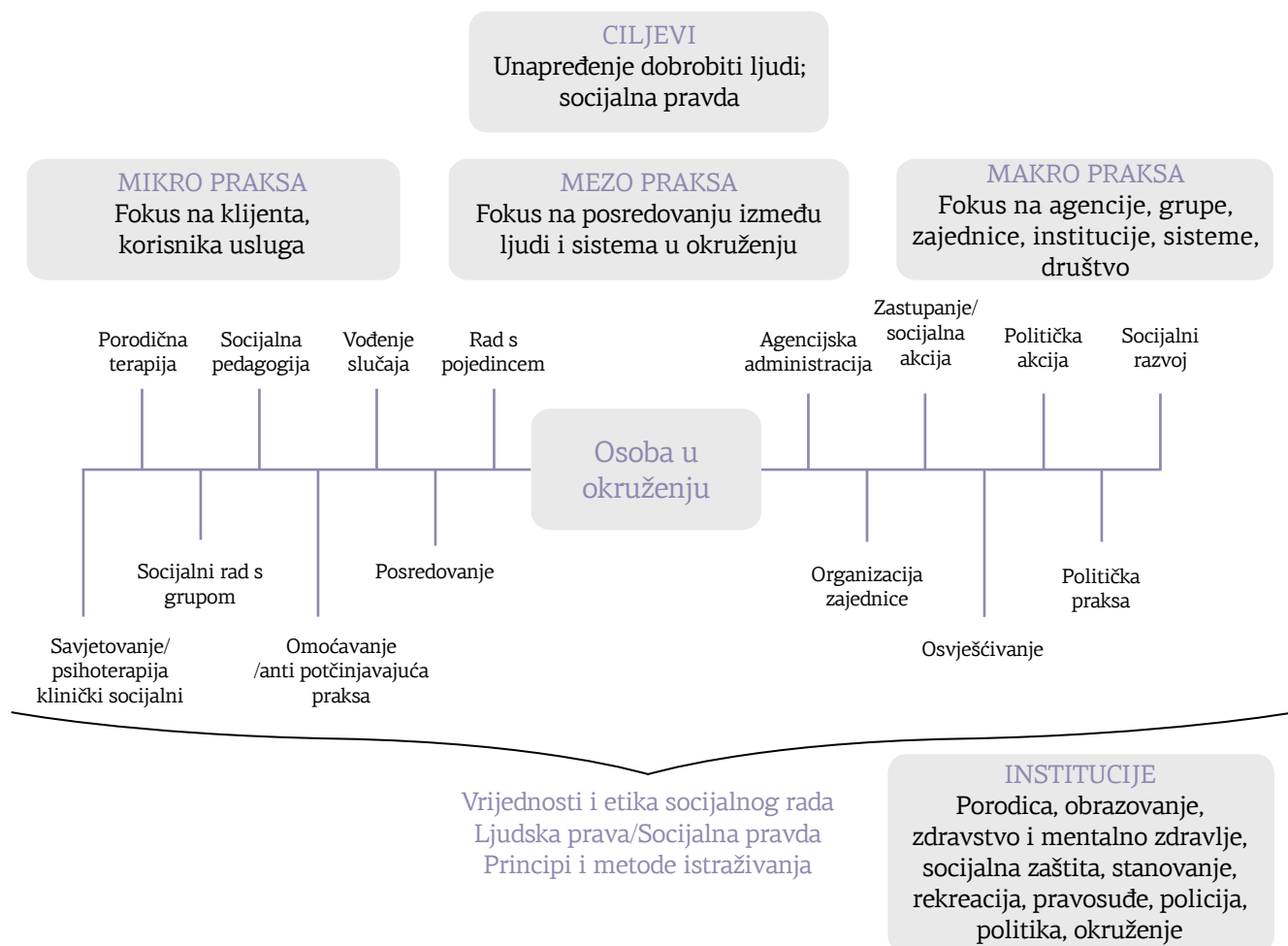
pojedincem i porodicom, rad s grupom, rad u zajednici) i razvija se u okviru tzv. **integrativnog socijalnog rada** (Adams, et al., 2009; Ajduković i Urbanac, 2009). Prema tom pristupu, u socijalnom radu kontinuirano se odvija proces integracije, jer su važni ciljevi prakse integracija, solidarnost i povezanost s društvenim okruženjem. Koordinacija, saradnja, partnerstvo i planiranje usluga u osnovi su takve integracije.

Cilj socijalnog rada jeste da pomaže korisnicima usluga i onima koji se o njima staraju da ostvare lični integritet i socijalnu uključenost u sopstvenom porodičnom, društvenom životu i životu zajednice. Ovakva praksa podrazumijeva reflektivnog praktičara koji stalno promišlja sopstveno djelovanje iz korisničke perspektive i perspektive drugih uključenih aktera. **Omoćavanje** je jedan od načina kojima socijalni radnici i drugi profesionalci u socijalnoj zaštiti nastoje podstaći otpornost i solidarnost, i prevladati barijere za dostizanje socijalne kohezije i uključenosti da bi se promovisala socijalna pravda.

Pristup *osobi u okruženju* sagledava pojedinca u njegovom fizičkom, psihološkom, porodičnom, lokalnom, političkom, duhovnom i drugim okruženjima kao dinamički, interaktivni sistem u kome su sve komponente pod međusobnim uticajem. Pojedinac i njegovo okruženje stvaraju specifičan ekosistem u okviru kojega su pojedinac, svi sistemi s kojima je on u međusobnom odnosu, zatim šire okruženje u kome pojedinac funkcioniše, kao i sve međusobne interakcije između pojedinca i različitih subsistema. Taj pristup podrazumijeva kontinuitet intervencija koje, prema Hareu (2004), počinju od individualnog rada s klijentom i kliničkog savjetovanja i psihoterapije, preko rada s porodicom i porodične terapije, grupnog rada, omoćavanja, vođenja slučaja, medijacije, socijalne akcije, zastupanja, formiranja politika, i završavaju se socijalnim razvojem. Stoga je potrebno integrisati intervencije na razli-

čitim nivoima sistema. Određenje socijalnog rada koje u skladu s definicijom Međunarodne asocijacije društava socijalnih radnika daje Hare, prikazana je na Slici 1.

ogučava djelovanje na različitim nivoima sistema društva (Žegarac, 2004).



Slika 1. Dimenzije socijalnog rada (adaptirano prema Hareu, 2004)

Okruženje savremene prakse u XXI vijeku podrazumijeva brze promjene, odgovor na nove i složene probleme savremenog života, prilagođavanje informacionom okruženju, profesionalce koji imaju razvijene vještine timskog rada: umrežavanje, upućivanje i koordinaciju. Socijalni rad razvija metodološke osnove u kontekstu integrisanog nastupa socijalnih i drugih službi i organizacija u zajednici, prema problemima i potrebama posebnih korisničkih grupa. Osnovni pristup podrazumijeva sekvencionalnu upotrebu metodskih kompleksa socijalnog rada, što om-

**Vođenje ili menadžment slučaja** je sistemski pristup u socijalnom radu. Pažnja se usmjerava na sisteme u kojima klijent funkcioniše svakodnevno, prije nego na unutrašnje procese koji treba da izazovu promjenu. Vođenje slučaja zahtijeva koordinaciju procesa pružanja usluga koje često obezbjeđuju različite službe. Podrazumijeva aktivnosti procjene, aranžiranja pristupa uslugama, koordinacije i nadgledanja usluga koje treba da odgovore na klijentove potrebe. Osoba koja sprovodi navedene aktivnosti najčešće se zove **voditelj slučaja** (*case manager*). Sam proces obuhvata

određivanje toga da li je klijent podoban (kvalifikovan) za usluge i intervencije, definisanje koje usluge mogu na najbolji način da odgovore na potrebe i probleme klijenta, planiranje, obezbjeđenje, praćenje i završetak usluga u skladu s ustanovljenim vremenskim okvirima (Filip, Mc Daniel, Schene, 1992).

Barker (2013) u definiciji vođenja slučaja naglašava proces planiranja, potrage, zastupanja i monitoringa različitih usluga koje korisniku obezbjeđuju socijalne i zdravstvene službe. Taj proces omogućava voditelju slučaja da koordiniše aktivnosti različitih profesionalaca i službi u okviru timskog rada, čime se proširuje pristupačnost i djelotvorost ponuđenih usluga za korisnika. Ovim se umanjuju problemi koji nastaju iz fregmentacije usluga, fluktuacije osoblja i neodgovarajuće saradnje među pružaocima usluga.

Prema Vitakeru i saradnicima (2006), počeci vođenja slučaja vezuju se za nastanak profesije socijalnog rada, a ono ostaje integralni dio prakse i u XXI vijeku. U pitanju je perspektiva prakse usmjerene na *osobu u okruženju* i usmjerene na snage. Sastavni dio prakse je razvoj i unapređenje sistema podrške, što obuhvata sistem usluga, resurse, mogućnosti i prirodne i neformalne sisteme socijalne podrške, te unapređenje dobrobiti pojedinca, porodice i zajednice.

Pored rada sa sistemima, praksa podrazumijeva uspostavljanje saradničkog i pomagačkog odnosa praktičara i klijenta, pa se vještine neposredne prakse integrišu s administrativnim strategijama shodno konkretnom sistemu u kome se odvija praksa (najčešće socijalna zaštita i zdravstvo), konkretnom okruženju prakse i specijalizaciji. **Vođenje slučaja** je metod socijalnog rada, u kojem se u saradnji s korisnikom procjenjuju potrebe, aranžiraju i koordiniraju usluge, obavlja monitoring i evaluacija i zastupaju najbolji

interes korisnika (NASW, 1992; 2013), ali se ne smatra profesijom već saradničkom i trans-disciplinarnom praksom. Prema nekim autorima, fokus vođenja slučaja je „stvaranje klijentove mreže podrške“ (Moxley, 1989:18), koje ima tri komponente:

1. briga o sebi, koja se usmjerava na podršku i razvoj sposobnosti korisnika za aktivnosti brige o sebi
2. profesionalna briga, koja je usmjerena na angažovanje različitih pružaoca usluga
3. komponenta međusobne brige, do koje se dolazi procjenom i podsticanjem korisnikove socijalne mreže.

Ključni elementi su organizacija i koordinacija usluga, kontinuitet, defragmentacija, usmjerenost na ishode usluga i monitoring pružanja usluga, uz periodične ponovne preglede i evaluaciju.

Nazivi programa i radnih mjesta variraju. Koriste se i termini koordinacija usluga, navigacija korisnika, vođenje staranja (zaštite, njege, skrbi), upravljanje staranjem, koordinacija njege, voditelj tretmana, koordinator individualnog plana tretmana i sl., a smatra se da svi ovi termini u određenoj mjeri opisuju vođenje slučaja (NASW, 2013). Izbor termina nekad odražava filozofsku i teorijsku pozadinu, a nekad se oni koriste kao sinonimi.

S pravom se naglašava da kovanica „vođenje slučaja“ (case management) nije najsrećniji termin, te da može zvučati depersonalizovano – kao da se slučaj „sam vodi“, te da ima onih koji korisnika poistovjećuju sa slučajem (Ajduković i Urbanac, 2009). Termin se već odomacio na južnoslovenskom govornom području, vjerovatno kao odraz potrebe za kraćim i jednostavnijim terminima, mada treba voditi računa i o njegovom „prikrivenom značenju“ (str. 511). Vođenje je, međutim, samo jedna od četiri glavne funkcije upravljanja ili menadžmenta, jer je tu i **planiranje, organizovanje i kontrola i koordinacija**. To



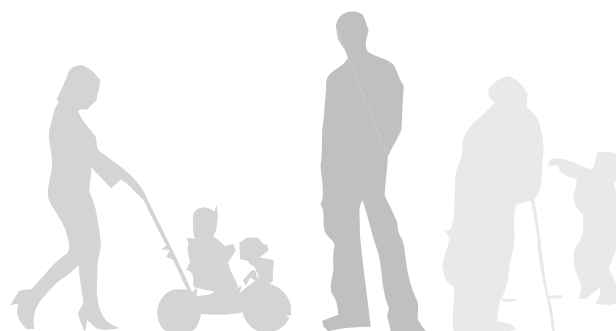
su sve osnovne karakteristike ovog metoda, s tim što savremeni pristupi (od 90-ih godina XX vijeka) daleko veći naglasak stavljaju na saradnju, partnerstvo, kolaborativni pristup, potpuno učešće, pravo na izbor korisnika i personalizaciju usluga. Time se napušta tradicionalni paternalistički okvir koji je bio karakterističan za pristupe u socijalnom radu gdje je profesionalac preuzimao kontrolu nad životom korisnika „za njegovo dobro“, pri tom zanemarujući njegove sopstvene izbore, želje i preferencije, kao i mogućnosti da sam donosi odluke zasnovane na informacijama.

S druge strane, termin „**slučaj**“ u ovom kontekstu označava **situaciju** ili **okolnosti** koje otežavaju zadovoljavanje potreba, ometaju funkcionisanje i ostvarivanje prava korisnika, a povodom kojih se pokreće stručno vođen proces promjene radi zadovoljenja potreba i prevazilaženja problema. Nedopustivo je osobu izjednačavati sa slučajem, a to odstupa i od izvornog značenja riječi koje se odnosi na „događaj, doživljaj, priliku, sudbinu“ (Lalević, 1974: 730, 18404).

Postoje konceptualne razlike u pristupima vođenju slučaja (case management) i vođenju staranja (care management). Vođenje staranja je pristup gdje se nakon procjene potreba razvija plan i „kupuje“ odgovarajući paket usluga čije se sprovođenje nadgleda. Standardi za vođenje slučaja NASW iz 2013. godine naglašavaju da su primjenjivi u oba srodna pristupa, kao i da čak i programi koji se isto zovu mogu sadržati značajne razlike. Konceptualne razlike u paradigmama vođenja slučaja, odnosno u načinima na koji organizacije vide uloge voditelja slučaja i korisnika, utiču na organizacionu kulturu i pružanje usluga, populaciju korisnika i ishode rada (Moxley, 2011).

Pristup vođenju slučaja koji zastupamo u ovoj publikaciji podrazumijeva kreativan i kolaborativan proces, gdje se vještine procjene, planiranja, konsultacije, podučavanja, mode-

lovanja i zastupanja, koriste radi unapređenja i optimalizacije socijalnog funkcionisanja korisnika (Woodside and McClam, 2003). Voditelji slučaja su profesionalni pomagači, a cilj njihovog rada je pomoć onima kojima je takva pomoć potrebna da bi upravljali sopstvenim životom, ili im je potrebna podrška u situacijama krize. Profesionalci prikupljaju podatke, procjenjuju potrebe, snage i rizike, planiraju i nadgledaju pružanje usluga. U tom procesu oni saraduju s drugim profesionalcima, agencijama i organima, aranžiraju pristup uslugama korisniku kod drugih službi, zastupaju korisnike i nadgledaju alokaciju resursa i kvalitet usluga. Istovremeno, voditelji slučaja neke usluge i mjere pružaju neposredno, shodno potrebama korisnika i mandatu službe.



## Okvir 2. Osnovni pojmovi u vođenju slučaja

**Evaluacija** označava postupak kojim se u određenim vremenskim intervalima, upoređivanjem planiranih ishoda s aktuelnim stanjem korisnika i porodice, razmatra adekvatnost procjene i rezultati usluga i mjera, odnosno u kom stepenu su zadaci postavljeni planom obavljani i dostignuti ishodi koji vode cilju rada.

**Intervencije** su namjerni postupci namijenjeni pomaganju korisnicima da prevladaju teškoće i postignu svoje ciljeve vezane za razvoj potrebnih znanja, usvajanja vrijednosti i vještina, mijenjanjem stanja akcijom. Intervencije obuhvataju tretman, ali i ostale aktivnosti koje se koriste za prevenciju problema i postizanje ciljeva koji vode socijalnoj dobrobiti. Pojam intervencije odnosi se na savjetovanje, psihoterapiju, zastupanje, posredovanje, socijalno planiranje, rad u zajednici i mnoge druge aktivnosti koje pripadaju savremenom konceptu socijalnog rada.

**Izdvajanje radi osiguranja bezbjednosti** je postupak koji se preduzima u slučajevima kad je izdvajanjem iz ugrožavajuće sredine potrebno zaštititi dijete, odraslo lice ili staro lice u situaciji u kojoj se ne može osigurati bezbjednost drugim raspoloživim mjerama, uslugama i intervencijama.

**Konferencija slučaja** je sastanak koji se organizuje povodom rada na slučaju u situacijama u kojima je potrebno obezbijediti multidisciplinarni i interesorski pristup pravosudnih, socijalnih, zdravstvenih i obrazovnih službi i institucija a naročito u odgovoru na situacije zlostavljanja, zanemarivanja, nasilja u porodici i eksploatacije.

**Korisnik** označava osobu, porodicu ili socijalnu grupu u zajednici koja koristi usluge socijalnih službi u zadovoljavanju potreba, i koja bez podrške tih službi ne može dostići ili održati kvalitet života ili zaštititi svoja prava. Korisnikovi ciljevi, potrebe i snage su prvenstveno fokus vođenja slučaja. U nekim okolnostima, korisnik se naziva i klijentom, konzumentom, stanarom, pacijentom i sl.

**Kultura** utiče na vrijednosti, stavove, uvjerenja i ciljeve koje voditelj slučaja i korisnik unose u zajednički proces rada. Kulturna identifikacija obuhvata rasu, etničku pripadnost, nacionalno i geografsko porijeklo, stepen akulturacije, zakonski status, socioekonomsku klasu, materijalni status, uzrast, pol i rodnu pripadnost, seksualnu orijentaciju, porodični status, duhovna, religiozna i politička uvjerenja ili pripadnost; zdravlje, fizičke, psihološke ili kognitivne sposobnosti i sl.

**Kulturna kompetencija** je proces kojim se pojedinci i sistemi odnose s uvažavanjem i djelotvorno prema ljudima različitih kultura, jezika, klase, rase, nacionalnog porijekla, religijskog opredjeljenja, porodičnog statusa, rodnog i seksualnog opredjeljenja i drugih različitosti, na način koji prepoznaje, potvrđuje i uvažava vrijednost pojedinca, porodice i zajednice, štiti i čuva dostojanstvo.

**Mjera** označava skup pravnih postupaka koji se u centru za socijalni rad sprovode u skladu s javnim ovlaštenjima.

**Plan usluga i mjera** određuje osnovni skup usluga, mjera, zadataka i aktivnosti za dostizanje željenih ciljeva rada i ishoda za korisnika, povezivanjem rezultata procjene s intervencijama, uslugama i mjerama.

**Planiranje** označava proces u kojem, na osnovu informacija dobijenih tokom procjene, razvija usmjeren, sistematičan i vremenski ograničen plan u saradnji s korisnikom i porodicom i drugim uključenim stručnjacima, službama i osobama.

**Ponovni pregled** označava postupak u kojem se na osnovu rezultata evaluacije vrši revizija, odnosno ponovna procjena potreba, snaga i rizika i revidira plan rada radi prilagođavanja usluga i mjera promjenama u okolnostima i funkcionisanju korisnika i porodice.

**Porodica i porodični sistem** značajni su u vođenju slučaja. Uključenost porodice može varirati zavisno od populacije korisnika i okruženja prakse. Svaki pojedinac definiše svoju porodicu, i ona se može odnositi na porodicu porijekla, supružnika ili partnera, rođenu i drugu djecu u domaćinstvu i van njega, širu porodicu, prijatelje, pružaoca njege ili druge koji podržavaju korisnika da učestvuje u procesu vođenja slučaja.

**Procjena** podrazumijeva organizovan proces prikupljanja podataka, prepoznavanja i ocjene problema, potreba, snaga i rizika, situacije i uključenih osoba, koji se postepeno razvija da bi se odredili ciljevi rada s korisnikom, potrebne usluge i mjere.

**Slučaj** označava situaciju ili okolnosti koje otežavaju zadovoljavanje potreba, ometaju funkcionisanje i ostvarivanje prava korisnika, a povodom kojih se pokreće stručno vođen proces promjene radi zadovoljenja potreba i prevazilaženja problema korisnika.

**Supervizija** je proces koji obezbjeđuje da se primjenom standarda realizuju stručni zadaci i aktivnosti iz djelatnosti centra za socijalni rad kroz profesionalnu podršku i učenje, a stručni radnici na taj način razviju znanje, kompetenciju i mogućnost da preuzmu odgovornost za sopstvenu praksu, i time podignu nivo kvaliteta zaštite korisnika.

**Usluga** označava aktivnosti i dobra koja se nude korisniku radi poboljšanja kvaliteta života, zadovoljavanja potreba, otklanjanja ili ublažavanja rizika, nedostataka ili neprihvatljivog društvenog ponašanja i najvećeg mogućeg razvoja potencijala korisnika za život u zajednici.

**Voditelj slučaja** označava stručnog radnika zaduženog za konkretan slučaj koji utvrđuje i koristi potrebne profesionalne i druge resurse iz centra za socijalni rad ili iz drugih ustanova i organizacija u lokalnoj zajednici, koji su neophodni za zadovoljavanje i prevazilaženje potreba i problema, odnosno pružanja odgovarajućih usluga korisniku.

**Vođenje slučaja** je sistemski pristup u socijalnom radu koji obuhvata aktivnosti procjene, aranžiranja pristupa uslugama, planiranja, koordinacije, nadgledanja i evaluacije primjene mjera i usluga koje treba da odgovore na potrebe konkretnog korisnika.

**Značajne druge osobe** su osobe iz korisnikove mreže podrške (članovi porodice, prijatelji, druge bliske osobe, pružaoci usluga i sl.). Klijent sistem obuhvata korisnika i članove njegove mreže podrške, odnosno značajne druge osobe.



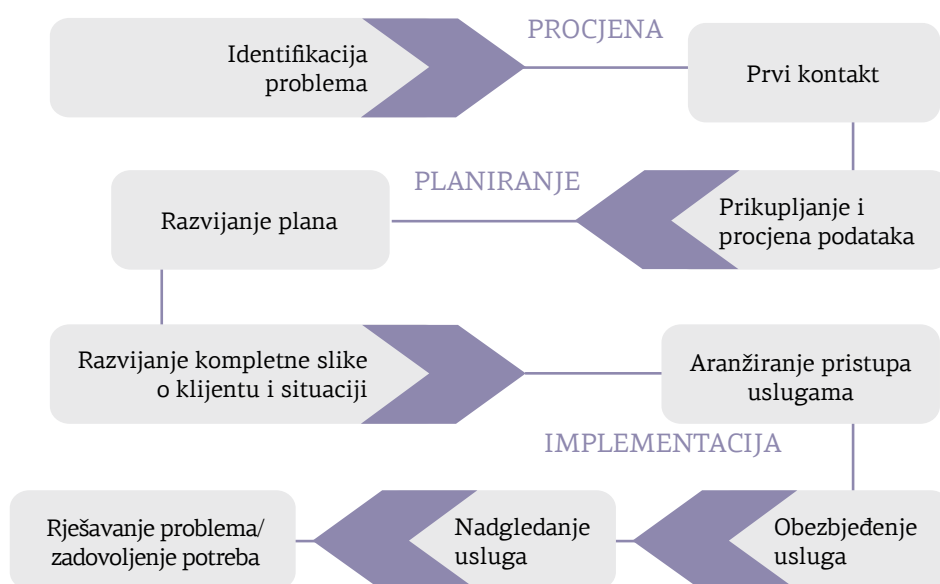
## OSNOVNE FAZE VOĐENJA SLUČAJA

Payne (2000) ukazuje na pet glavnih faza u vođenju slučaja i naglašava cikličnost procesa. Prva faza je *procjena* potreba korisnika. U drugoj fazi voditelj slučaja s korisnikom *planira* i formira „paket usluga“ (iz palete dostupnih usluga) a u trećoj fazi ga sprovodi. Četvrta faza predstavlja *praćenje* integrisanja usluge ili monitoring, tj. regularnu provjeru funkcionisanja paketa. Na kraju, u petoj fazi, voditelj slučaja ocjenjuje, odnosno evaluira da li je ishod primijenjenog paketa odgovarajući za korisnika. Ovo ocjenjivanje vodi ka daljem ispitivanju i redefinisaniu plana.

Ovako predstavljen, proces je vrlo sličan praksi socijalnog rada, ali postoje tri elementa koji uslovljavaju razliku vođenja slučaja od ostalih formi socijalnog rada. **Prvo**, vođenje slučaja je **vođeno potrebama**. Najveći dio prakse socijalnog rada bazira se na iskustvu socijalnog radnika ili na već utvrđenim pravilima i procedurama službe. Nasuprot tome, pružanje usluga vođenih potrebama korisnika zasniva se na odabiru usluga koje odgovaraju posebnim potrebama svakog korisnika. **Drugi** va-

žan element je ideja o formiranju paketa usluga iz opsega dostupnih opcija. Svaki element „paketa“ posebno je prilagođen potrebama korisnika tako da s ostalim elementima čini skladnu cjelinu. Svaki korisnik usluga dobija drugačiji paket. Iz promjene termina „klijent“ u „korisnik usluga“ vidi se da se odbacuje puko „klijentelisanje“ a razvija se proces **pružanja usluga**. **Treći** element je praćenje s ocjenjivanjem, odnosno monitoring i evaluacija kao sastavni dio rada. Vođenje slučaja nameće pažljivo korišćenje resursa, nasuprot klasičnom pristupu koji podrazumijeva dosljedno pružanje usluga sve do nastanka problema. Tako se, kod vođenja slučaja, redovnim praćenjem paketa usluga i periodičnim redefinisanjem obezbjeđuje njegovo odgovarajuće funkcionisanje.

Vudsajdova i Mek Klejmova (2003) ciklus vođenja slučaja sažimaju u tri osnovne faze: procjenu, planiranje i implementaciju. Sami postupci, vještine, strategije i repertoar znanja, koji su potrebni za uspješan rad na slučaju, oblikuju se prema mandatu, mogućnostima i ustanovljenim pravilima (politika, standardi i procedure) službi koje rade s pojedinim grupama klijenata.



Slika 2. Faze vođenja slučaja

Danas socijalne službe postavljaju šire ciljeve prilikom intervencija, razvijaju metode procjene i tretmana koji uključuju naučna saznanja, definisane ishode i mehanizme uticaja samih klijenata na proces rada. U praktičnim naporima razrađuju se tri osnovna fokusa – na porodicu, pojedinačnog korisnika (dijete, odraslu ili ostarjelu osobu) i zajednicu.

**Korisnik.** Dobrobit ili „najbolji interes“ korisnika, bilo da je u pitanju dijete, odrasla osoba s invaliditetom ili ostarjela osoba, princip je koji u krajnjem ishodu opredjeljuje načine regulisanja porodičnih odnosa i intervencije socijalnograda. Potrebe individualnog korisnika i osnovni uslovi za razvoj, prevazilaženje teškoća i učešće u zajednici, određuju nastupe prema konkretnim problemima i potrebama. Zato je važnije odrediti potrebe nego utvrditi „dijagnozu“. Procjena integriše planiranje koje treba da omogući dugoročno najbolji interes korisnika. Prava korisnika na zaštitu nijesu u suprotnosti s pravom na najveće moguće učešće i uticanje (u skladu s uzrastom, zrelošću i drugim kapacitetima za učešće) na sve odluke koje se odnose na njegov ili njen život i učešće u zajednici.

**Porodica.** Zaštita i podrška integritetu porodice bazični je princip koji se obezbjeđuje razvijanjem usluga za očuvanje i unapređenje porodičnih funkcija. Dostupnost i kvalitet usluga obezbjeđuje mogućnost prevencije brojnih problema koji nastaju pod uticajem promjena izazvanih razvojem nezadovoljenih potreba i transakcija s okruženjem. Povjerljivost odnosa i podataka obezbjeđuje dobrovoljnost i saradnju, ali ne može ići na štetu prava i potreba pojedinačnih korisnika (npr. djetetovog prava na zdravlje i razvoj ili izbora i samoopredjeljenja korisnika, što se ne može „žrtvovati“ zbog interesa drugih, moćnijih članova porodice).

**Zajednica.** Izgradnja socijalne mreže za podršku ranjivim grupama korisnika tekovina je savremenih pristupa u socijalnom radu (Whittaker, 1991). Društvo ima svoje odgovornosti u stvaranju uslova za razvoj djece, bezbjednost i produktivno učešće ostarjelih i osoba s invaliditetom, te svoje ustanove treba da razvija i prilagođava potrebama sistematske i planske saradnje u razvoju usluga koje odgovaraju na potrebe ljudi. Zadatak socijalnog rada i socijalnih službi jeste izgradnja sistema komunikacije i saradnje.

Proces vođenja slučaja obuhvata procjenu da li je klijent pogodan za usluge i intervencije, definisanje koje usluge mogu na najbolji način odgovoriti na potrebe i probleme klijenta, planiranje, obezbjeđenje, praćenje i završetak usluga u skladu s ustanovljenim vremenskim okvirima. U tom pogledu Centar za socijalni rad je osnovna služba koja korisnicima socijalne zaštite obezbjeđuje „ulaz u sistem“, upućuje ih povezuje različite usluge i mjere pravne zaštite. Savremeni pristup ukazuje na nužnost povezivanja različitih sistema i službi i prevazilaženje parcijalnog i sektorskog pristupa potrebama korisnika. Ključni koraci u vođenju slučaja prikazani su u Tabeli 1.

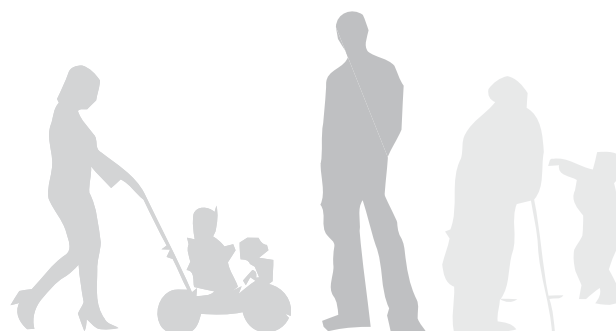


Tabela 1. Funkcije i ciljevi vođenja slučaja (prema Dill, 2001:6)

FUNKCIJE VOĐENJA SLUČAJA	CILJEVI ZA KORISNIKE	CILJEVI ZA SISTEM USLUGA
Identifikacija i procjena potreba korisnika	Ostvarivanje prava korisnika i određivanje potreba i preferencija za uslugama	Efektivno usmjeravanje usluga
Razvoj plana usluga	Razvoj dostižnih ciljeva za korisnike i s korisnicima	Podsticanje djelotvornih i ekonomski isplativih usluga Utvrđivanje praznina i nedostataka u uslugama
Korišćenje i koordinacija usluga	Obezbijediti pristup uslugama, obezbjeđenje, kontinuitet i integrisanje usluga	Unapređenje koordinacije usluga koje je potrebno obezbijediti Zastupanje radi razvoja usluga da bi se popunile praznine i nedostaci u pružanju usluga
Monitoring, periodičan ponovni pregled i evaluacija	Stalna procjena potrebe za uslugama, procesa pružanja usluga i kvaliteta usluga	Osiguranje kvaliteta i bolje usmjeravanje usluga

**Pregovaranje** je sastavni dio svih faza vođenja slučaja. Osnovni cilj pregovaranja ogleda se u redukcovanju neslaganja između dvije ili više strana, da bi njihovi međusobni odnosi postali tolerantniji, bolje koordinisani i da bi doveli do prihvatljivih rješenja s jasnom podjelom uloga i odgovornosti. Izbor najpodesnijih strategija i taktika pregovaranja zavisi od složenosti problema, procjene sopstvenih resursa i resursa i kapaciteta druge strane, integrativnih potencijala, vremenskog okvira i sl. Raznovrsne strategije i taktike pregovaranja primjenjuju se u radu s korisnicima, predstavnicima različitih službi u zajednici ili unutar internih timova. U sistemu socijalne zaštite pregovaranje se najčešće koristi da bi se ostvarili najbolji interesi korisnika.

## Zastupanje u ciklusu vođenja slučaja

**Zastupanje** u socijalnom radu je kontinuiran proces i **etička obaveza**, koja se preduzima radi predstavljanja korisnikovih interesa, odnosno zastupanja nemoćnih grupa pred moćnim grupama (NASW, 2008). Zastupanje promoviše jed-

nakost, socijalnu pravdu i socijalnu inkluziju i omoćava ljude da govore u svoje ime. Takođe, zastupanje može pomoći ljudima da postanu svjesniji svojih prava, da ostvare ta prava, da se uključe u donošenje odluka o sopstvenoj budućnosti i da utiču na te odluke (Lee, 2007).

Zastupanje je veoma značajna aktivnost i vještina za voditelje slučaja. Korisnici socijalnih službi često nijesu u stanju da artikulišu svoje potrebe i interese, ili ne razumiju mogućnosti i izbore koji im stoje na raspolaganju. Često nemaju dovoljno informacija ili vještina za predstavljanje svojih potreba. U nekim situacijama potrebe i želje korisnika mogu biti direktno suprotstavljene potrebama ljudi koji imaju moć. Korisnici često nijesu u poziciji da zastupaju sami sebe. Za zastupanje je neophodna samouvjerenost, doživljaj kontrole i razumijevanje kako sistem funkcioniše. Značajan broj ljudi koristi usluge socijalnih službi upravo zato što nema te karakteristike.

*Okvir 3. Okolnosti u kojima može biti potrebno zastupanje tokom vođenja slučaja (prema Woodside and McClam, 2003).*

- Zahtjev korisnika za uslugom je odbijen ili je usluga limitirana.
- Korisnik je izrazio intresovanje za konkretnu uslugu ili tretman, ali je dobio nešto drugo.
- Porodica odlučuje o tome koje su usluge potrebne korisniku.
- Korisnik nema odgovarajuće informacije o rezultatima procjene i o donijetim odlukama.
- Korisniku nijesu odobrene usluge usljed diskriminacije (npr. usljed etničke, religijske pripadnosti, pola i sl.).
- Korisnik dobija usluge ili tretman koji su u suprotnosti s normama njegove kulture.
- Korisnik prima usluge koje mu ugrožavaju bezbjednost.
- Stručni radnici odnosili su se prema korisniku bez poštovanja.
- Korisnik se nalazi usred konflikta dvije službe.
- Korisnik ne zna svoja prava.
- Pravila službe ne služe potrebama korisnika.

Voditelji slučaja dobro su pozicionirani za zastupanje svojih korisnika, jer ih dobro poznaju, znaju njihove sposobnosti, vrijednosti, želje i usluge koje koriste. Ukoliko je razvijen odnos saradnje i povjerenja, oni su u situaciji da od korisnika saznaju za neadekvatan tretman ili propuste trećih strana. Takođe, voditelj slučaja ima pristup porodici i svim osobama i institucijama uključenim u rad s korisnikom. Zastupanje prvenstveno podrazumijeva prikupljanje podataka o relevantnim okolnostima, a potom i donošenje odluke da li je najadekvatniji način za prevazilaženje teškoća zastupanje, rješavanje konflikta ili možda rješavanje problema. Takođe, za preuzimanje aktivnosti zastupanja neophodan je pristanak korisnika.

Aktivnosti zastupanja mogu izazvati nelagodnu kod voditelja slučaja usljed podijeljene lojalnosti između korisnika, socijalne službe, tima i supervizora i ličnih vrijednosti i uvjerenja. Stoga je neophodno da voditelj slučaja:

- dobro poznaje okruženje u kojem je nastao konflikt (posebno ko je osoba, odnosno osobe, kojoj se treba obratiti)
- razumije potrebe korisnika i drugih uključenih strana (da bi se našli zajednički interesi i izašlo u susret potrebama svih strana ukoliko je to moguće)

- razvije jasan plan za korisnika
- koristi tehnike ubjeđivanja kad je to odgovarajuće (jasno imenovanje problema, predstavljanje pozadine problema, prezentovanje informacija i činjenica; objašnjenje zašto se situacija mora promijeniti; davanje odgovarajućeg rješenja)
- kad dođe do sporazuma, treba ga jasno izložiti ili napisati
- koristi jače tehnike ukoliko ubjeđivanje nije dovoljno (formalna žalba, pritužba, tužba, korišćenje medija i sl.).

Generalno, izdvajaju se dva osnovna oblika zastupanja: zastupanje slučaja (case advocacy) i sistemsko zastupanje ili zastupanje interesa profesije i marginalizovanih (cause advocacy). U prvom obliku, stručni radnik zastupa korisnika koji ima problem pokušavajući da ga riješi u njegovu korist. Najčešće je riječ o aktivnostima koje se usmjeravaju ka drugim sistemima da bi se proširio krug prava i spektar konkretne podrške. Ovaj oblik zastupanja podrazumijeva pomoć klijentima da dobiju odgovarajuća materijalna davanja u situacijama kad njihovi zahtjevi mogu biti odbijeni ili u slučajevima kad potrebe korisnika zahtijevaju proširenje ili prilagođavanje postojećih usluga. Takođe, u ovom vidu zastupanja znanja iz pojedinačnih slučajeva

doprinosu kolektivnom zastupanju za sistemске promjene u zakonima, politici ili praksi (Dalrymple and Boylan, 2013).

Zastupanje marginalizovanih grupa i interesa profesije (socijalno zastupanje) nije direktno usmjereno ka pojedincu. Ukazivanjem na nedostatke u radu socijalnih službi i funkcionisanje cjelokupnog sistema socijalne politike, stručni radnik nastoji izazvati određene reforme. Ovo zastupanje slično je tzv. „javnoj edukaciji“, koju radnici preduzimaju da bi izazvali određene promjene u globalnoj politici u korist profesije, korisnika i zajednice. Zastupanje u socijalnom radu je i mehanizam za promociju socijalne pravde. Socijalna pravda odražava aktivizam zastupanja, kao ideja koja mobilize ljude da rade na promjenama. Taj potencijal za mobilizaciju u osnovi je preispitivanje nepravde i nejednakosti. Socijalna pravda je koncept koji označava idealnu situaciju u kojoj svi članovi društva imaju ista osnovna prava, zaštitu, prilike, obaveze i mogućnosti da koriste društvene vrijednosti (Hare, 2004).

Zastupanje omogućava da antipotčinjavajući i omoćavajući modeli imaju praktično dejstvo, bilo preko uključenosti socijalnog radnika ili pomaganjem korisniku da dobije nezavisno zastupanje. Zastupanje se odnosi na osobu (ili osobe), bilo da je u pitanju ranjiva osoba ili grupa ili predstavnik oko koga su se oni saglasili. Aktivnosti se usmjeravaju na djelotvorno predstavljanje slučaja pred uticajnim drugima, o situaciji koja direktno utiče na osobu ili grupu, ili kod nastojanja da se spriječe predložene promjene koje mogu pogoršati situaciju. I namjera i ishod ovakvog zastupanja treba da doprinesu povećanju doživljaja moći osobe da joj pomogne da se osjeća sigurnije, da postane asertivnija i stekne veću mogućnost izbora. Postoje različiti tipovi zastupanja (Brandon and Hawkes, 1997):

1) **Samozastupanje:** podrška korisnicima da govore u svoje ime.

- 2) **Zastupanje od strane srodnika ili prijatelja:** tu se može javiti podijeljena lojalnost ili mogu nastati kompleksni odnosi, ali je također moguće da su izbori i prava korisnika podržani.
- 3) **Vršnjačko zastupanje:** korisnika zastupa neko ko je u sličnoj poziciji ili ko je imao slična iskustva.
- 4) **Građansko zastupanje:** nastupati u ime drugoga.
- 5) **Kolektivno zastupanje:** kad grupa združeno nastupa, npr. protestuje protiv lošeg kvaliteta usluga.
- 6) **Zastupanje s povodom:** odnosi se na neko posebno pitanje, kampanju, zakon i sl.

Ima stavova i da socijalni radnici ne mogu „dati“ moć korisnicima, ali da njihova praksa može smanjiti nemoć (Dalrymple and Burke, 2006). Etička i transformativna praksa socijalnog rada zasniva se na posvećenosti socijalnoj pravdi, a neophdno je da bude zasnovana i na kritičkom razumijevanju sopstvenih vrijednosti radnika i konteksta prakse. Principi antiopresivne prakse osnova su za omoćavanje korisnika. Socijalni radnici treba da:

- a) razmatraju sopstvene vrijednosti i socijalne razlike između njih i korisnika, i način na koji to utiče na njihovu praksu
- b) budu posvećeni ljudskim pravima, jednakosti i socijalnoj pravdi
- c) razviju i koriste kritičko mišljenje u evaluaciji pitanja moći i razlika u moći između sebe i drugih
- d) razumiju odnos između teškoća pojedinca i njegovog socijalnog konteksta
- e) uvažavaju da su korisnici eksperti za svoje sopstvene potrebe
- f) pokazuju poštovanje i rade u saradnji s ljudima koji koriste usluge i s drugim službama
- g) uključuju se onoliko koliko je neophdno i smanjuju intenzitet uključivanja do samopomoći; koriste ekspertizu korisnika u planiranju, traženju, praćenju i korišćenju usluga



- h) koriste mogućnosti koje se javljaju u vezi s individualnom ili socijalnom promjenom
- i) preispituju i konfrontiraju socijalnu politiku i organizacione procedure i prakse koje stavljaju korisnike u nepovoljan položaj.

Poznavanje zakona omogućava radnicima centra za socijalni rad da podrže korisnike u ostvarivanju prava i unapređenju dobiti za korisnike.

Zastupanje treba da obezbijedi da korisnici i druge osobe vezane za korisnika (koji su često marginalizovani i bez mogućnosti da koriste osnovna prava i mogućnosti) budu osnaženi i omoćani da se njihov glas čuje i uvaži, te da budu prepoznati kao građani. Na sistemskom nivou, zastupanje podrazumijeva strategije usmjerene na promjene socijalnog sistema, institucija i struktura. U ovom pogledu, zastupanje podrazumijeva planirane i organizovane aktivnosti kojima je cilj da utiču na javne politike, društvene stavove i socijalno političke procese, čime se marginalizovani pojedinci i grupe osposobljavaju i omoćavaju da nastupaju u svoje ime (Dalrymple and Boylan, 2013). Zastupanje je tijesno povezano s procesima lobiranja.

**Lobiranje** se odnosi na „akcije koje su projektovane da se utiče na odluke ili aktivnosti službi ili vlada“ (Ezell, 1994:25). Lobiranje se nerijetko poistovjećuje s grupama za pritisak. Mada u osnovi lobiranja postoji manje ili više sofisticiran pritisak na donosiocima odluka, ovo tumačenje je veoma usko. Lobiranje je istovremeno i proces razvijanja efikasnih i djelotvornih komunikacija s onima koji imaju formalnu ili neformalnu moć. Osnovni cilj ovih aktivnosti jeste pridobijanje uticajnih ili stvaranje što šire mreže koalicija, da bi se stvorili uslovi za izazivanje željenih promjena. Postoje dva osnovna tipa lobiranja: pridobijanje javnog mnjenja i pridobijanje konkretnog lobiste. Savremeni socijalni rad usmjeren na uspostavljanje efikasnih koordinacija i izazi-

vanje željenih promjena, ne može se zamisliti bez lobiranja, animiranja i pridobijanja svih koji utiču na procese donošenja odluka, počev od javnog mnjenja do neposrednih upravnih i izvršnih funkcija.

## Cilj vođenja slučaja: prevazilaženje fragmentacije i dostizanje pozitivne promjene

Vođenje slučaja je pristup koji se pokazao djelotvornim u **prevazilaženju fragmentacije usluga**. Pristup se zasniva na procjeni stvarnih potreba (a ne unaprijed definisanih „prava“ i „usluga“) i promoviše efikasan timski rad oko pojedinačnih korisnika. Ovi timovi mogu se sastojati od drugih stručnih radnika u centru za socijalni rad, ili stručnjaka i specijalista iz drugih ustanova, na primjer, zdravstvenih, obrazovnih ili policije. Samo vođenje slučaja često pokreće promjenu perspektive stručnih pružalaca usluga. Suština je u razvijanju usluga koje odgovaraju procijenjenim potrebama i sposobnostima pojedinačnog korisnika. Težište se pomjera s utvrđivanja toga koje trenutno dostupne usluge mogu zadovoljiti potrebe korisnika za uslugama koje treba prilagoditi ili kreirati da bi se postigla željena promjena i zadovoljile potrebe.

Metod vođenja slučaja olakšava prevladavanje fragmentacije u pružanju usluga usmjerenošću na ostvarivanje svrhe rada s korisnicima u dostizanju pozitivne promjene. **Pozitivna promjena** ima nekoliko dimenzija koje valja imati u vidu u radu s korisnicima (Žegarac i Brkić, 2007), a mogu se koristiti kao indikatori za mjerenje ishoda usluga:

1. **Nezavisnost.** Cilj pružanja usluga korisnicima je dostizanje sposobnosti za najveći mogući stepen samostalnosti i kontrole nad sopstvenim životom. Nezavisnost podrazumijeva i učešće korisnika u donošenju odluka koje se na njih odnose. Usluge nijesu djelotvorne ukoliko podržavaju zavisnost,

sprječavaju osamostaljenje korisnika i zadržavaju ga u sistemu socijalne zaštite duže nego što je potrebno.

2. **Međuzavisnost.** Cilj usluga je unapređenje međuljudskih odnosa, solidarnosti i podrške koju korisnik dobija ili može dobiti u svojoj sredini. Usluge nijesu djelotvorne ukoliko izoluju korisnike i ne koriste, ne podstiču ili ne kreiraju podršku primarnih socijalnih mreža.
3. **Integracija (uklapanje).** Cilj usluga je unapređenje aspekata ponašanja korisnika koji mu/joj stvaraju teškoće u prilagođavanju društvenim normama, da bi se u najvećoj mjeri umanjili rizici od moguće štete koju korisnik može izazvati svojim ponašanjem. Prilagođavanje normama društva ne podrazumijeva odustanje od individualnih, grupnih, kulturnih i drugih različitosti u društvu. Usluge nijesu djelotvorne ukoliko ne podstiču pozitivnu promjenu ponašanja klijenta i uklapanje u društvo u skladu s važećim normama ponašanja i poštovanjem suštinskih različitosti.
4. **Uključivanje (inkluzija).** Usluge treba da omoguće korišćenje društvenih vrijednosti korisnicima koji su zbog svog stanja, grupne pripadnosti, potrebe ili ponašanja izolovani ili pod rizikom od di-

skriminacije u društvenim odnosima i korišćenju resursa zajednice. Usluge nijesu djelotvorne ukoliko su kreirane na način koji se ne prilagođava posebnostima u načinu zadovoljavanja potreba pojedinih grupa korisnika, ili ukoliko u teritorijalnom i sadržinskom smislu izoluju ili diskriminiraju korisnike u pristupu opštim dobrima.

5. **Učešće i ostvarenost u društvu.** Usluge treba da omoguće da korisnici u skladu sa svojim sposobnostima učestvuju u društvenim aktivnostima i doprinose razvoju društva. Ostvarenost u društvu ogleda se kroz lična dostignuća koja su u funkciji ostvarenja blagostanja i korisnika i društva. Usluge nijesu djelotvorne ukoliko ne podstiču napore korisnika za korišćenje njegovih mogućnosti za unapređenje sopstvenog života, dostizanje ličnog zadovoljstva i pozitivan doprinos društvu.

*Okvir 4. Principi u vođenju slučaja (prema NASW, 2013. i Case Management Society of America, 2010)*

Prvenstveni cilj vođenja slučaja je optimalizovanje funkcionisanja i dobrobiti korisnika obezbjeđenjem i koordinacijom usluga, na najdjelotvorniji i najefikasniji način, posebno kod osoba s višestrukim i kompleksnim potrebama. Da bi se ovi ciljevi dostigli, koriste se različite strategije:

- Osnaživanje razvojnih kapaciteta i kapaciteta za rješavanje i prevladavanje problema korisnika
- Povećane sposobnosti korisnika za interakciju i učešće u zajednici, s uvažavanjem korisnikovih ciljeva i vrijednosti
- Povezivanje ljudi sa sistemima koji obezbjeđuju resurse, usluge i mogućnosti
- Razvoj novih i unapređenje kapaciteta postojećih usluga
- Stvaranje i promovisanje efektivnog funkcionisanja sistema službi i usluga u zajednici
- Doprinos razvoju i unapređenju socijalne politike.

## KARAKTERISTIKE VOĐENJA SLUČAJA

**Rad usmjeren na osobu.** Voditelj slučaja angažuje korisnika (tamo gdje je odgovarajuće, i druge članove porodičnog sistema) u svim aspektima procesa vođenja slučaja i prilagođava intervencije i usluge potrebama, preferencijama i ciljevima korisnika.

**Primat odnosa voditelj slučaja – korisnik.** Pomagački odnos ili radna alijansa korisnika i voditelja slučaja osnova je za podršku korisniku da ostvari svoje ciljeve.

**Pristup osobi u okruženju.** Polazište rada je razumijevanje da je svaki pojedinac pod uticajem međusobno povezanih odnosa sa sopstvenim fizičkim i socijalnim okruženjem, te da se osoba ne može razumjeti van svog konteksta. Ekološka perspektiva raspoznaje sistemsku nepravdu i potčinjavanje s kojima se suočavaju korisnici socijalnih službi.

**Perspektiva snage.** Umjesto usmjerenosti na patologiju i deficite, voditelj slučaja podstiče, podržava i doprinosi izgradnji rezilijentnosti i potencijala za rast i razvoj koji je inherentan svakom pojedincu. Korisnikove snage i prednosti prepoznaju se u ličnom, interpersonalnom i sredinskom domenu.

**Kolaborativni timski rad.** Vođenje slučaja ne odvija se u izolaciji. Saradnja s drugim profesionalcima, drugim disciplinama i organizacijama, integralni je dio procesa vođenja slučaja.

**Intervencije na mikro, mezo i makro nivou.** Voditelj slučaja koristi različite pristupe za dostizanje promjene kod pojedinaca, porodica, grupa, organizacija, u sistemima i politikama. Pri tome je ključna uloga zastupanje korisnika, kao i zastupanje za sistemske promjene.

## CIKLUS VOĐENJA SLUČAJA

Ciklus vođenja slučaja obuhvata više povezanih postupaka, i to prijem, procjenu, planiranje usluga, aranžiranje pristupa uslugama i upućivanje, implementaciju i koordinaciju usluga, potom monitoring, evaluaciju i završetak rada na slučaju.

**Prijem.** Prijem zahtjeva, uputa i prijava i informisanje o pravima, nadležnostima i pristupačnim oblicima podrške i pomoći.

**Procjena.** Procjena stanja i potreba djece i mladih, odraslih i starih korisnika radi utvrđivanja koja vrsta pomoći i podrške je potrebna za prevazilaženje problema ili zadovoljavanje potreba, da li zadovoljavaju kriterijume za korišćenje usluga, da li su potrebne intervencije starateljske zaštite i slično. Ovo uključuje i ispitivanje i intervencije u slučaju zlostavljanja i zanemarivanja djece i odraslih kojima treba obezbijediti posebnu zaštitu, neodložne intervencije i sl.

**Planiranje.** Planiranje usluga jedan je od najsofisticiranih segmenata procesa pružanja pomoći i podrške. Usluge se planiraju u odnosu na utvrđene individualne potrebe i preferencije korisnika, potencijale i ograničenja korisnika i sredine. Ciljevi, aktivnosti, vremensko trajanje, očekivani ishodi, definisana prava i obaveze, mehanizmi praćenja, osnovni su elementi plana usluga. Kod identifikovanja potreba i planiranja budućih aktivnosti, nužno je obezbijediti aktivno učešće korisnika, članova porodice ili njihovih zastupnika i bliskih osoba. Korisnici imaju pravo da u skladu sa svojim mogućnostima, odlučuju o sopstvenom životu i radnjama koje će se preduzeti u pravcu zadovoljavanja vlastitih potreba. Poželjno je da se plan usluga formuliše u pisanoj formi, da bi se izbjegle nejasnoće, nedoumice i nesporazumi. Proces planiranja obuhvata postupke definisanja:

- a) cilja rada s korisnikom
- b) konkretnih oblasti problema, potreba ili rizika identifikovanih tokom procjene a koji su određeni za rad
- c) očekivanih ishoda, tj. što se konkretno



- želi postići u vezi s identifikovanim problemom, potrebom, rizikom
- d) vrstu, intenzitet, vrijeme, mjesto i izvođača svake konkretne usluge, intervencije ili aktivnosti
- e) odgovornosti korisnika i značajnih osoba iz njegovog okruženja, zaduženog stručnog radnika i drugih stručnjaka ili osoba koje su uključene u rad s korisnikom.

Vođenje slučaja kao metod u centru za socijalni rad treba da obezbijedi cjelishodno povezivanje mjera porodičnopravne i krivičnopravne zaštite u plan usluga. Učešće suda i organa starateljstva sastavni je dio rada s korisnicima lišenim poslovne sposobnosti, u slučajevima nasilja u porodici, zlostavljanja i zanemarivanja djece, rada s maloljetnim počiniocima krivičnih djela, djecom s problemima u ponašanju ili djecom na alternativnom staranju.

**Aranžiranje pristupa uslugama i upućivanje.** Podrazumijeva povezivanje korisnika s osobama, organizacijama, službama i ustanovama koje pružaju usluge u sistemu socijalne zaštite, zdravstvenom, obrazovnom, sistemu zapošljavanja, pravosuđu i policiji. Integralni modeli socijalne zaštite naglašavaju međusektorski pristup kao neophodan za djelotvorno i pravovremeno zadovoljavanje potreba i savladavanje rizika. Problemi starih, odraslih duševno oboljelih ili mentalno ometenih odraslih lica ili tjelesnih invalida, ne mogu se uspješno rješavati bez saradnje socijalnog i zdravstvenog sistema zaštite. Nasilje u porodici (zlostavljanje djece, partnersko nasilje, zlostavljanje starih i nemoćnih odraslih lica) ne može se uspješno prevenirati, niti se zaštita može uspješno organizovati bez saradnje zdravstvenih, socijalnih službi i službi mentalnog zdravlja, pravosuđa i policije. Prestupništvo mladih takođe zahtijeva multisektorski pristup, podijeljene i usaglašene uloge i odgovornosti. Kad voditelj slučaja kao zaduženi stručni radnik centra za socijalni rad radi s konkretnim

korisnikom i porodicom, potrebno je da poslije procjene stanja i potreba, definiše s korisnikom odgovarajuće usluge i uputi korisnika kako i gdje da ih koristi.

Dakle, **upućivanje** je proces usmjeravanja ka izvoru pomoći ili informacije (Baker, 2013). Nekad je za upućivanje potreban oficijelan dokument, službeni formular ili pismo koje je potpisao socijalni radnik. Često je u pitanju jednostavna informacija o drugoj službi: korisniku se daju podaci o službi koja mu može odgovoriti na neku konkretnu potrebu, zapiše se telefon, adresa, objasne se neophodni detalji i sl. Upućivanje je stoga tijesno povezano s procjenom, podrazumijeva prvenstveno informisanje a nekad i posredovanje. Upućivanje se dešava i ka centru za socijalni rad, jer druge službe upućuju građane na ovu ustanovu i prijavljuju određene pojave. Takođe, neki slučajevi zahtijevaju da se kontaktira izvor upućivanja, a neki ne. Nekad je ovaj zadatak jednostavan (završava se na informaciji, „rješenju o ostvarivanju prava“ i pisanju nalaza i mišljenja koji drugoj službi saopštava kakva je usluga ili intervencija korisniku potrebna). Kod složenih okolnosti, situacija i potreba grupa korisnika koje imaju višestruke ili kompleksne potrebe i teškoće, aranžiranje pristupa uslugama zahtijeva značajno vrijeme i složene aktivnosti voditelja slučaja (pronalaženje resursa, višestruki i ponovljeni kontakti, pregovaranje, zalaganje, zastupanje, ugovaranje i sl.). Sam proces upućivanja podrazumijeva prikupljanje, sagledavanje i procesuiranje informacija. Potrebno je obavijestiti korisnika o zahtjevima i kriterijumima za korišćenje usluge ili programa, o standardima, propisima, dostupnim uslugama i načinu upućivanja. Značajno je osigurati poštovanje standarda, procedura i zakona, da bi se pravovremeno i što potpunije odgovorilo na potrebe korisnika. To zahtijeva specifične kompetencije od voditelja slučaja: sposobnost za uspostavljanje reda, orijentisanost na korisnika, fleksibilnost, prikupljanje informacija, razumijevanje ponašanja, upornost, vještinu rješavanja problema i samokontrolu.

### Okvir 5. Osnovna pitanja i preporuke kod upućivanja

Pitanja kod upućivanja:

- 1) Koje informacije su potrebne korisniku?
- 2) Koje informacije su potrebne službi na koju upućujemo korisnika?

- Ukoliko hoćemo sugerisati osobi da traži podršku u određenoj oblasti, treba da znamo koje su usluge dostupne, kako funkcionišu i u čemu se razlikuju.
- Neadekvatno upućivanje neće ohrabriti korisnika da izgradi povjerenje i ponovo traži pomoć.
- Korisnik se upućuje s njegovim znanjem i odobrenjem, a kad okolnosti nalažu, nudi mu se podrška i posredovanje, i ostaje se u kontaktu sa službom na koju je upućen (podržano upućivanje).
- Potrebna je evaluacija: tokom rane faze važno je provjeriti da li je upućivanje proteklo po planu.

### Implementacija i koordinacija usluga.

Kod implementacije i koordinacije usluga, voditelj slučaja primjenjuje direktne ili indirektne intervencije. Direktne intervencije su usmjerene na unapređenje vještina i kapaciteta korisnika da pristupi uslugama i da ih koristi, pri čemu se razmatra komunikacija, samoispoljavanje i samozastupanje korisnika (Moxley, 1989). Indirektne intervencije usmjeravaju se na postupanje pružaoca usluga, povezivanje korisnika s pružaocima usluga, pregovaranje, zastupanje korisnika radi prilagođavanja usluga njegovim potrebama i sl. Koordinacija usluga za pojedinačnog korisnika i saradnja sa službama koje pružaju usluge su neophodne da bi one pravovremeno, cjelishodno i ekonomično odgovorile na potrebe korisnika. Plan usluga u odgovarajućim slučajevima može istovremeno uključiti davanje mišljenja na sudu, svjedočenje, izvještavanje suda o izvršenju

mjera i vaspitnih naloga, napretku korisnika, toku korišćenja usluga, kao i o završetku obaveznih sudskih mjera. Aktivnosti obuhvataju i koordinaciju postupaka pred sudom, preduzetih mjera i usluga u saradnji sa službama i organizacijama koje pružaju usluge.

### Okvir 6. Definicije konsultacije, kooperacije, koordinacije i kolaboracije

**Konsultacija** je proces u kome se dobijaju informacije o opštim ili posebnim pitanjima ili se dobija savjet u vezi s dizajniranjem, planiranjem ili implementacijom određene inicijative. Različite vrste konsultacija zahtijevaju raznolike pristupe, vremenski okvir i proizvode.

**Kooperacija** podrazumijeva neformalne odnose i dogovore koji se odvijaju van definisane organizacione strukture. Učesnici zadržavaju svoju autonomiju, resursi nijesu objedinjeni, moć se ne dijeli, a interakcije su povremene.

**Koordinacija** se odlikuje podjelom ili razmjenom određenih resursa među učesnicima. Obično je dvostrana (bilateralna), između dvije ili više grupa okupljenih oko specifičnog zadatka. Za planiranje i sprovođenje koordinisanih aktivnosti osnivaju se različite organizacione strukture (timovi u zajednici, savjeti, komiteti i sl.). Međusobnu saradnju obično regulišu među-agencijski protokoli i sporazumi.

**Kolaboracija** je istovremeno proces i struktura koja odražava odnose. Kao proces, nastaje na različitim nivoima: između radnika i porodice na nivou pružanja usluga; među organizacionim jedinicama unutar jedne organizacije ili među programima ili službama na nivou zajednice ili države.

**Monitoring.** Podrazumijeva aktivnosti praćenja i nadgledanja kako su usluge obezbijedene, odgovaraju li na potrebe korisnika, postoje li problemi u sprovođenju plana. Vođenje slučaja podrazumijeva i

praćenje i nadgledanje pružanja i korišćenja usluga kod konkretnog korisnika, kao i vođenje odgovarajuće dokumentacije i evidencije. Pregovaranje u slučajevima konflikta između korisnika i pružaoca usluga, sastavni je dio procesa vođenja slučaja.

**Evaluacija.** Ponovni pregled predstavlja novu procjenu kojom se utvrđuje da li su usluge ispunile svoj cilj, odnosno da li je korisnik još uvijek kvalifikovan da koristi usluge. Cilj rada je da korisnici prevaziđu stanje koje je zahtijevalo korišćenje usluge. Ukoliko korisnik riješi problem, razvije konstruktivan prilaz rješavanju problema i savladavanju životnih teškoća, prevaziđe rizike i sl., tako da mu dalje usluge nijesu potrebne, može se očekivati da je cilj rada uspješno postignut. Postoje, međutim, izvjesna stanja ili problemi čije su odlike takve da se može očekivati da će „korisnik prevazići problem“. Neki problemi, potrebe i rizici su takvi da korisnici koji su njima pogođeni zahtijevaju kontinuiranu pomoć. U određenim situacijama čak se može očekivati progresivno pogoršanje stanja i potrebe za novim uslugama (npr. kod stare osobe koja koristi usluge pomoći u kući, možemo očekivati da će s godinama opadati psihofizička sposobnost. I da će biti potrebne dalje ili kompleksnije usluge). Evaluacijom utvrđujemo i da li su korisniku potrebne dodatne usluge da bi se odgovorilo na potrebe i stabilizovalo se stanje korisnika. Takođe, evaluacijom i ponovnim pregledom može se ustanoviti da usluge koje su do sada pružane korisniku nijesu djelotvorne – ne doprinose poboljšanju stanja i ne odgovaraju na potrebe (npr. ukoliko majka koja zanemaruje dijete i pored svih preduzetih usluga, mjera i intervencija, sprovedenog liječenja i sl., i dalje pije, ostavlja dijete bez nadzora i hrane, kad tokom ponovnog pregleda periodično evaluiramo učinak usluga možemo utvrditi šta je to što treba izmijeniti u planu).

**Završetak rada.** Kad korisnici „izađu iz sistema“ u predviđenim situacijama, potrebno je na stručan način „zatvoriti“ proces rada, obrazložiti preduzete usluge, intervencije i mjere i evidentirati potrebne podatke.

Vođenje slučaja u centrima za socijalni rad ima svoje specifičnosti zbog javnih ovlašćenja ove službe i uloge koju ona ima u sistemu, tako da u centru može uključiti i:

**Kratkoročno savjetodavno usmjeravanje i podršku i intenzivni kratkoročni tretman za porodice s djecom, odrasle i stare korisnike.** U procesu vođenja slučaja, korisnicima centra za socijalni rad obezbjeđuje se kratkoročno savjetodavno usmjeravanje i podrška, a u saradnji s drugim službama i licenciranim javnim, privatnim i nevladinim organizacijama intenzivan kratkoročni tretman za porodice s djecom.

**Upućivanje na rezidencijalni i porodični smještaj.** Centar za socijalni rad ima ulogu stručnog i uputnog organa koji omogućava pristup rezidencijalnom i porodičnom smještaju za djecu i mlade osobe i odrasla i stara lica. Vođenje slučaja kao metod omogućava da se optimalno koriste postojeće usluge i kreiraju nove koje su alternativa rezidencijalnom smještaju, što podrazumijeva čitav niz usluga i aktivnosti koje podržavaju život u zajednici. Usluge rezidencijalne zaštite ne mogu se koristiti bez uputa centra, osim eventualno u slučaju starih osoba koje svojevrijem odlaze u dom za penzionere i stara lica, i sami pokrivaju troškove smještaja i svoje lične troškove.

*Okvir 7. Osnovni zadaci voditelja slučaja*

1. Vođenje procesa početne i usmjerene **procjene**, prikupljanje relevantnih podataka od porodice i drugih relevantnih osoba i službi i formiranje profesionalnog mišljenja o problemima, potrebama, snagama i rizicima.
2. Razvoj početnog i individualnog odnosno porodičnog **plana** usluga i mjera s korisnikom i porodicom. Određivanje ciljeva, željenih ishoda, zadataka i koraka, i specifičnih mjera za praćenje napretka korisnika.
3. Uspostavljanje i održavanje **veze** između korisnika, porodice i drugih službi koje obezbjeđuju usluge.
4. **Podrška** i ohrabrenje korisniku i porodici.
5. **Praćenje** kako korisnik, odnosno porodica koristi usluge i **periodičan ponovni pregled**, odnosno procjena napretka do završetka rada na slučaju.
6. **Dokumentovanje** značajnih informacija i promjena nastalih tokom rada.
7. Obezbjeđenje izvještaja i **davanje mišljenja sudu**.
8. Identifikovanje i razvijanje **formalne i neformalne podrške** i **intervencija** na osnovu rezultata procjene i ciljeva rada, koji su u vezi s potrebama korisnika i članova porodice i kulturno relevantne.
9. **Upućuje** korisnike i članove porodice na druge službe i usluge u zajednici, obezbjeđenje kontakt telefona, adresa i sl.
10. **Uređuje korišćenje usluga** prevoza, čuvanja djece, korišćenje prevodioca i sl., da bi se podržao pristup potrebnim uslugama i službama.
11. Obezbjeđuje **informacije službama** koje pružaju usluge korisniku i porodici (uz čuvanje povjerljivosti podataka) o porodici, potrebama i problemima korisnika i ciljevima intervencija.
12. **Prati** napredak, učešće i zadovoljstvo korisnika i porodice i saradnju sa službom koja obezbjeđuje usluge.
13. **Komunicira** sa svim stranama koje učestvuju u pružanju usluga radi kontinuirane razmjene informacija i ponovne procjene potreba korisnika i porodice, prilagođavanja plana usluga i usmjerenja napretka ka utvrđenim ciljevima rada.
14. **Zastupa** dijete, odnosno odraslog korisnika i porodicu kroz prezentovanje činjenica i aktivno traženje pristupa uslugama kad to doprinosi ostvarivanju ciljeva rada, praćenjem korisnika na komisijama za razvrstavanje, invalidskim komisijama, disciplinskim komisijama u školi i sl., da bi se pružila podrška članovima porodice i zastupanje njihovih interesa u tijelima koja donose odluke.
15. Voditelj slučaja može pružati i **direktne usluge** članovima porodice kao što je savjetovanje, rad sa članovima porodice individualno ili u grupi, korišćenje tehnika savjetovanja da bi odredili djelotvoran način rješavanja problema i obezbjeđenje učenja roditeljskih vještina, modelovanjem roditeljskih ponašanja u pravcu djelotvornih načina za njegu, staranje i disciplinovanje djece.

**Omogućavanje pristupa uslugama, razvoj službi u zajednici i koordiniranje programa deinstitucionalizacije.** Planiranje i razvoj službi u zajednici ili funkcija menadžmenta sistema socijalne zaštite u zajednici je dio povjerenih poslova centra, naročito značajan u vezi s procesom deinstitucionalizacije.

Centar treba aktivno da učestvuje u procjeni potreba zajednice za uslugama i službama socijalne zaštite, da identifikuje potrebe posebno ugroženih i marginalizovanih grupa građana i aktivno da učestvuje u zasnivanju novih službi i usluga. Ove aktivnosti sastavni su dio vođenja slučaja, a u normativnim

dokumentima definisane su kao poslovi planiranja i razvoja.

Stoga je vođenje slučaja metod koji ima potencijal da omogući unapređenu koordinaciju i racionalizaciju pružanja usluga (Dill, 2001), ali se ne smije svesti na cost-benefit analizu, gdje je voditelj slučaja produžena ruka države ili službe (Ajduković i Urbanac, 2009). Vođenje slučaja suštinski se usmjerava na pružanje pomoći i podrške osobama koje se suočavaju s poteškoćama u svakodnevnom životu i korišćenju društvenih vrijednosti, da bi one otkrile svoju moć i ličnu snagu, te pratile vlastite ciljeve. To u mnogim slučajevima podrazumijeva i suprotstavljanje sistemu, i zadobijanje moći korisnika, da bi unaprijedili kvalitet sopstvenog života i razvili mogućnost za djelovanje.

Tokom faze procjene potreba, pažnja se usmjerava na pristupačne pružaoce usluga, sposobnosti korisnika i socijalne mreže korisnika. Pri tome se razmatraju ograničenja, ali je fokus na mogućnostima i snagama korisnika i okruženja. Drugi ključni element vođenja slučaja je timski rad, jer se voditelj slučaja usmjerava na okupljanje i koordinaciju relevantnih aktera, da bi oni saradivali i znali šta ko, kad i zašto radi. Razvoj plana je

vitalni dio procesa, jer se tada određuju ciljevi i očekivani ishodi usluga i intervencija, kao i odgovornost svih uključenih strana. Koordinisani timski nastup umanjuje mogućnost gubljenja vremena i nesporazume, ukoliko je svima jasno šta ko treba da radi.

## ULOGE TOKOM RADA NA SLUČAJU

Uloge koje voditelji slučaja imaju u različitim fazama rada omogućavaju ostvarenje ciljeva rada i predstavljaju osnovu njihove profesionalne odgovornosti. Centralno jezgro ovih uloga je povezivanje korisnika s uslugama, pružanje direktnih usluga i zastupanje korisnika. Prema Vudsajdovoj i Mek Klejmovoj (Woodside and McClaim, 2003) osnovne uloge koje voditelj slučaja može preduzeti jesu zastupnik, posrednik, koordinator, saradnik, organizator zajednice, konsultant, savjetnik, evaluator, izvršilac, planer, rješavalac problema, izvjestilac i modifikator sistema. Voditelj slučaja može raditi prvenstveno u okviru jedne ili dvije uloge i povremeno ili sporadično preduzimati ostale, zavisno od potreba konkretnog slučaja, organizacije u kojoj radi, kao i svojih znanja, vještina i iskustva u radu (Tahan et al, 2006).





Tabela 2. Uloge tokom rada na slučaju

**ZASTUPNIK**

Zastupnik nastupa u ime korisnika onda kad korisnici nijesu u stanju sami to da učine ili kad je njihov glas zanemaren zbog zloupotrebe moći i diskriminacije. Tokom ciklusa vođenja slučaja javljaju se brojne mogućnosti za primjenu zastupanja. Intervencijom na različitim nivoima sistema, voditelj slučaja predstavlja interese korisnika, obezbjeđuje pristup različitim uslugama ili radi na unapređenju kvaliteta usluga. Na nivou organizacije, voditelj slučaja utiče na pravila i procedure unutar ustanova koji određuju kriterijume za korišćenje i pristup uslugama. Na zakonodavnom nivou, može uticati na zakonska akta i propise koji se tiču potreba određene grupe klijenata, uključujući i pitanja nejednakosti i diskriminacije. U direktnom radu s korisnicima voditelj slučaja osnažuje i podržava korisnike da zastupaju sopstvene i interese svoje porodice.

**POSREDNIK (BROKER)**

Kao posrednik, voditelj slučaja povezuje korisnika s potrebnim uslugama i službama. Kad nakon procjene korisnikove potrebe za uslugama postanu jasne, voditelj slučaja pomaže korisniku da izabere odgovarajuće usluge, posreduje kod službi i organizacija koje pružaju te usluge da prime korisnika i pregovara o uslovima pružanja usluga. U okviru ove uloge voditelj slučaja usmjerava se na otklanjanje teškoća na koje korisnik nailazi u zadovoljavanju svojih potreba i korišćenju resursa zajednice.

**KOORDINATOR**

Korisnici često imaju višestruke potrebe i probleme, što zahtijeva raznovrsne usluge. U nekim slučajevima u rad s korisnikom uključeno je više sistema (zdravstveni, obrazovni, pravosudni, socijalni), različite službe i organizacije. Kao koordinator, voditelj slučaja saraduje s drugim profesionalcima i osobljem ustanova, da bi se osiguralo integrisano pružanje usluga. Stoga mora biti upoznat sa statusom korisnika u određenoj službi ili sistemu, načinom pružanja usluga i napretkom koji se pri tome ostvaruje. Monitoring dinamike pružanja usluga i napretka korisnika je značajan aspekt koordinatorske uloge, što se ostvaruje putem kontinuirane saradnje s profesionalcima iz drugih službi i redovnim kontaktima s korisnicima.

**SARADNIK**

Uspostavljanje i održavanje saradničkih odnosa s kolegama i drugim učesnicima u pružanju usluga sastavni je dio rada voditelja slučaja. Kao saradnik, profesionalac se oslanja na svoje poznavanje sistema socijalne zaštite i drugih sistema u zajednici kao i na mrežu profesionalnih kontakata koju postepeno gradi i kontinuirano održava. Saradnja s drugim profesionalcima ostvaruje se u svim fazama rada, u zavisnosti od potreba i situacije konkretnog korisnika.

**ORGANIZATOR ZAJEDNICE**

U okviru ove uloge, profesionalac stvara uslove i pospješuje saradnju među različitim službama i organizacijama u zajednici, radi unapređenja uslova za zadovoljenje potreba različitih grupa korisnika u zajednici. Saradnja može biti otežana usljed ograničenih resursa i atmosfere koja podstiče konkurenciju. Uspješan rad s korisnicima moguć je u organizacijama koje su u stanju da dalekosežno sagledaju sopstvene potrebe i potrebe korisnika kojima služe. To su organizacije koje nastoje prevazići ograničenja koja proističu iz nerazumijevanja, preklapanja i kompeticije, i razviti saradnju s drugim službama u zajednici.

Uloga organizatora zajednice ostvaruje se učešćem u timovima, radnim grupama i koordinacionim tijelima u zajednici namijenjenim razvoju resursa za rješavanje potreba određenih grupa korisnika.

#### **KONSULTANT**

Često je potrebno da se angažuje profesionalac „sa strane“ da bi se pružila stručna pomoć i razriješile situacije na koje se nailazi tokom rada s korisnicima. U situacijama kad je potrebna specifična pomoć u radu s određenim grupama korisnika, voditelj slučaja konsultuje kolege u okviru specifičnog ekspertskog polja. Konsultacije se mogu odnositi i na davanje preporuka u pogledu organizacionih pitanja, pitanja kontrole kvaliteta, uspostavljanja programa u zajednici, unapređenja timske saradnje i slično.

#### **SAVJETNIK**

Kao savjetnik, voditelj slučaja održava saradnički odnos s korisnikom i porodicom i pruža usluge savjetovanja na osnovu poznavanja aktuelnog i prošlog fizičkog i mentalnog stanja, potreba i situacije korisnika.

#### **EVALUATOR**

Evaluacija podrazumijeva dvostruki proces: procjenu stanja, potreba i funkcionisanja korisnika i procjenu procesa pružanja usluga. Prikupljanjem podataka od korisnika, članova porodice, drugih značajnih osoba i profesionalaca, voditelj slučaja razvija sudove o stanju i potrebama korisnika i preporučuje potrebne aktivnosti i mjere za unapređenje stanja. Plan tretmana evaluira se sa stanovišta njegove djelotvornosti (učinka) u skladu s postavljenim ciljevima, da bi se pravovremeno uočile potrebe za promjenom u aktivnostima i usluge prilagodile razvoju situacije.

#### **IZVRŠILAC**

Ova uloga podrazumijeva pomoć korisnicima u situacijama u kojima nailaze na probleme s lošim kvalitetom usluga, dupliranim ili nerelevantnim uslugama, otežanim pristupom službama i komisijama i sl. Izvršilac omogućava da usluge budu pružene blagovremeno i djelotvorno, što podrazumijeva i zastupanje interesa korisnika i koordinaciju aktivnosti.

#### **PLANER**

Jedan od osnovnih zadataka je razvoj plana. Plan je direktno povezan s nalazima iz procjene i uključuje postavljanje ciljeva, definisanje ishoda, određivanje potrebnih aktivnosti, zaduženih osoba i vremenskih rokova. Definisanje i implementacija plana su procesi koji se najuspješnije obavljaju ukoliko se rade u saradnji s korisnikom i porodicom i drugim uključenim profesionalcima i službama. Uloga planera odvija se od najranijih faza rada s korisnikom i nastavlja se tokom cijelog ciklusa. Planiranje se može odnositi i na prelazni proces produžene podrške, sve dok korisnik ne bude u stanju da samostalno brine o sebi.

#### **RJEŠAVALAC PROBLEMA**

Cilj rada je da korisnici poboljšaju ili održe kvalitet života koristeći sopstvene snage i snage okruženja u najvećoj mogućoj mjeri. Ovo se dostiže podrškom korisniku da utvrdi svoje snage, pronađe i razmotri alternativna rješenja za sopstvenu situaciju i nauči da rješava probleme.

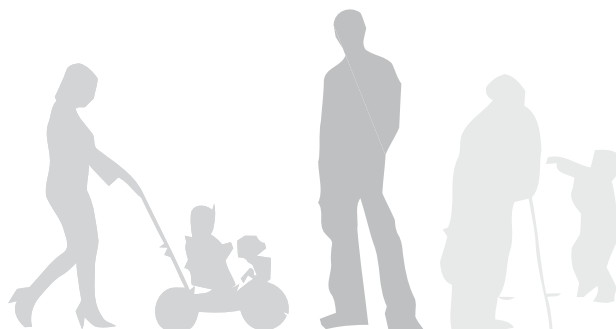
Aspekti rješavanja problema odnose se na razjašnjavanje uloge korisnika, članova porodice i drugih značajnih osoba, kao i uloga voditelja slučaja i službi uključenih u rad na slučaju. Nejasnoće, neusaglašenost plana i nedovoljna koordinacija usluga, često stvaraju probleme koji mogu dovesti do konflikta. Voditelj slučaja stalno je uključen u rješavanje problema, od kojih se neki pojave neočekivano, te je tokom dana potrebno odvojiti vrijeme i za njihovo rješavanje.

### **IZVJESTILAC**

Tokom rada s korisnikom, neophodno je dokumentovati procjenu, planiranje, pružanje usluga i evaluaciju. Kao izvjestilac, voditelj slučaja prikuplja raznovrsne informacije o uslugama koje klijent koristi, pribavlja i slaže dokumentaciju o zahtjevima, ugovorima, načinima plaćanja i izvještajima koje upućuju druge službe i izvještava o svom radu u dokumentaciji i dopisima upućenim drugim službama i ustanovama. Ovo je naročito značajno u situacijama dugotrajne zaštite korisnika, komunikacije s drugim profesionalcima i ustanovama, kod monitoringa pružanja usluga i njihove naplate. Dobro vođena dokumentacija je povezujući činilac u procesu rada s korisnikom. Elektronski sistemi pomažu vođenju evidencije, praćenju standarda i rada službe, olakšavaju planiranje, monitoring i evaluaciju i stvaranje baze podataka.

### **MODIFIKATOR SISTEMA**

Raznovrsni sistemi koji pružaju usluge u zajednici su resurs na koji se voditelj slučaja oslanja tokom rada s korisnikom. Davanjem savjeta, konsultativnom podrškom i razvojem saradničke mreže, voditelj slučaja olakšava saradnju između različitih sistema i službi. Ova uloga podrazumijeva i procjenu kako ta saradnja utiče na ciljnu populaciju korisnika. Ova uloga često se odvija s rukovodećih pozicija u socijalnim službama, gdje su aktivnosti usmjerene na saradnju na nivou zajednice, za što je potreban profesionalni autoritet, podrška zajednice i poštovanje kolega za promjenu propisa ili preusmjeravanje prioriteta.





## TIMSKI RAD I VOĐENJE SLUČAJA

Timski rad je ključna komponenta procesa vođenja slučaja. Voditelj slučaja ima zadatak da uspostavi odnose s korisnikom, članovima porodice, s kolegama iz centra, drugim profesionalcima i službama. To zahtijeva rad u timovima i stvaranje partnerstva s drugim organizacijama i institucijama.

Potrebe i problemi korisnika nekad zahtijevaju koordinisan multisektorski timski pristup. Kod brojnih problema i potreba, usluge koje obezbjeđuju socijalne službe povezane su i s aranžiranjem pristupa službama mentalnog zdravlja, zdravstvenim i obrazovnim službama i službama za zapošljavanje, naročito kad je korisniku i članovima porodice potrebno obezbijediti sljedeće:

- **kod potreba mentalnog zdravlja:** dijagnozu i tretman bolesti zavisnosti, duševnih poremećaja i poremećaja ličnosti
- **kod zdravstvenih potreba:** dijagnozu i tretman tjelesnih bolesti
- **kod obrazovnih potreba:** upućivanje i povezivanje s obrazovnim ustanovama, procjena posebnih obrazovnih potreba djeteta, upućivanje na službe za obrazovanje odraslih, upućivanje na procjenu profesionalne orijentacije, trening za sticanje kvalifikacije ili zaposlenja i sl.
- **kod potreba za zapošljavanjem:** aranžiranje pristupa uslugama koje poboljšavaju mogućnosti za zapošljavanje korisnika i članova porodice.

Pored navedenog, situacije zlostavljanja i zanemarivanja djece, nasilja u porodici, sukoba djece i mladih sa zakonom, potrebe djece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica, a i potrebe odraslih mentalno ometenih i duševno bolesnih lica i sl., zahtijevaju združen, multidisciplinarni i multisektorski nastup socijalnih, zdravstvenih, obrazovnih službi, policije

i pravosuđa i saradnju javnih – državnih službi i organizacija civilnog društva. Multisektorski timovi omogućavaju uspostavljanje sistema ranog otkrivanja i međusobnog obavještanja relevantnih službi i institucija, i obezbjeđuju komunikaciju između službi što omogućava efikasnost, izbjegava dupliranje postupaka i „gubljenje slučaja“.

Timovi se formiraju u okviru pojedinačne institucije. Ima timova koje formiraju dvije ili više institucija, i timova na nivou lokalne zajednice. Ovi timovi mogu i **paralelno ili sukcesivno** djelovati u vezi s konkretnim slučajem ili problematikom.

U okviru institucije, tim se formira **unutar pojedine službe** i okuplja manji broj profesionalaca koji imaju slične odgovornosti i podržavaju jedan drugog u radu, koji se angažuju fleksibilno, shodno potrebama rada na slučaju. Voditelj slučaja u okviru takvog tima, ili na **kolegijumu službe** (koji je takođe tim!), iznosi prvenstveno izazovne ili kompleksne slučajeve i traži pomoć kolega da bolje formuliše probleme i potrebe korisnika i razvije različite pristupe u radu. Podatke treba predstaviti tako da se podstiču dijalog i povratne informacije. Na kolegijumu službe, svaki voditelj slučaja može biti u ulozi onoga koji predstavlja svoj slučaj i u ulozi učesnika koji daje podršku kolegi. Ovakvi timovi izuzetno su korisni kad je potrebno donijeti teške odluke ili u stresnim situacijama.

Razmjena informacija i mišljenja u ovakvim timovima pomaže da se dođe do odgovarajuće odluke. Takođe, u okviru ovog tima može se uvidjeti da je potrebno (u manjem ili većem obimu) uključivanje drugih stručnih radnika u rad s konkretnim korisnikom. Voditelj slučaja je odgovoran za rad na konkretnom slučaju, ali to ne znači da on uvijek sam donosi odluke, jer je za donošenje odluke odgovorna služba. Odluke se donose u saradnji sa supervizorom ili koordinatorom i rukovodiocem, uz podršku

tima, kad potrebe slučaja to zahtijevaju. Neke odluke donose se u saradnji s korisnikom i porodicom. Odluka se zapisuje na odgovarajućem mjestu u dokumentaciji (često po preporuci voditelja slučaja), ali se odgovornost dijeli s koordinatorom ili rukovodiocem.

**Timovi iz dvije ili više institucija** često su multidisciplinarni, a nekad i multisektorski. Čine ih profesionalci iz različitih ustanova, često različitih disciplina, koji su zajednički uključeni u pružanje usluga korisniku. U radu ovih timova često učestvuju korisnici i članovi njihovih porodica te tako postaje „tim za korisnika“. Ovakvi timovi prikupljaju i dijele podatke, postavljaju prioritete i ciljeve, revidiraju plan i sl. Voditelj slučaja je u ovim timovima najčešće vođa tima koji pruža cjelovitu sliku o korisniku, obezbjeđuje da se gledišta korisnika i porodice predstave i uvažavaju. Takođe, voditelj slučaja obezbjeđuje monitoring procesa pružanja i korišćenja usluga između timskih sastanaka, saopštava o napretku korisnika, iznosi sljedeće korake i moguće dileme. Na sastancima timova između dvije ili više institucija može se razviti organizovan, dobro integrisan plan za korisnika.

**Tim za korisnika** je tim koji se formira oko potreba konkretnog korisnika, okuplja grupu profesionalaca koji se sastaju prema dogovorenoj dinamici radi pregleda problema i potreba korisnika, razmatranja informacija i davanja preporuka o prioritetima, ciljevima i očekivanim ishodom. Korisnik i odabrani članovi porodice i druge značajne osobe korisnika ili porodice sastavni su dio tima. Mreža podrške korisnika proširuje se ukoliko su korisnik, članovi porodice i drugi uključeni u rad tima. Na ovaj način dobija se i nova perspektiva o potrebama i okruženju korisnika, a neposredno okruženje postaje dio rješenja. Međutim, u nekim porodicama članovi ne podržavaju korisnika i nastoje sabotirati proces pružanja podrške. To nije razlog za njihovo isključivanje, već prilika da se sagleda okruženje u kome korisnik živi, ta da se razviju kreativna rješenja.

**Timovi na nivou zajednice** su multidisciplinarni i multisektorski. Oni se formiraju radi bavljenja određenim problemom ili pojavom na nivou zajednice (npr. djeca u sukobu sa zakonom; nasilje u porodici; ispitivanje nasilnih smrti djece i sl.), i zapravo se ne zadužuju pojedinačnim slučajevima, već se bave najčešće rješavanjem problema u multisektorskoj saradnji, izradom protokola o saradnji i procedura koje treba da unaprijede koordinaciju u rješavanju problema u zajednici (Žegarac et al., 2004).

Tim može obezbijediti pravovremenost, efikasnost, kompetentnost i racionalnost, i izbjeći zamke konfliktnosti, konfuzije, „gubljenja slučaja“ u sistemima i ponovne traumatizacije ukoliko nastupa kao **pravi tim**. To je grupa profesionalaca koji dijele zajedničku misiju, imaju komplementarne ciljeve, zajedno posjeduju stručnost da sprovedu ispitivanje i istragu, da procijene i vode slučaj na način koji je u skladu sa zakonom i principima efikasnog pružanja pomoći.

Rad u timu ima brojne prednosti. U timu, stručni radnik može podijeliti odgovornost i emocionalni „teret“ u zahtjevnim i kompleksnim slučajevima. Takođe, tim olakšava da se različite dimenzije situacije korisnika bolje sagledaju. Rad u timu pomaže članovima da razviju svoje vještine donošenja odluka i rješavanja problema i omogućava učenje od drugih profesionalaca i disciplina. Mogućnost dijeljenja odgovornosti, traženja i pružanja pomoći, pomaže članovima tima da izgrade zajedništvo i smanje doživljaj izolacije (Lauer, 1996).

**Vođenje slučaja je inherentno timski pristup**, jer su povezivanje korisnika s uslugama i službama, monitoring progressa i komunikacija s drugim profesionalcima ključne komponente efektivnog pružanja usluga.

# PRIJEM

## POSTUPAK PRIJEMA

Prijem podrazumijeva procedure i postupke koje koriste socijalne službe, da bi uspostavljane prvog kontakta s korisnikom bilo što produktivnije i efikasnije. Procedure obuhvataju prihvatanje i razmatranje zahtjeva, prijava i drugih saznanja koja dolaze iz različitih izvora: od potencijalnih korisnika ili članova njihovih porodica, građana, kao i drugih službi, institucija ili organa iz zajednice.

Prijem je prva faza u radu s korisnicima, nerijetko podrazumijeva donošenje odluka o bezbjednosti korisnika, rizicima i načinu na koji je potrebno odgovoriti na situaciju korisnika i porodice. Istovremeno, prijemni radnik ima ključnu ulogu u uspostavljanju i održavanju odnosa s javnošću, jer je potrebno da profesionalno i prigodno odgovori na potrebe, stanja koja izazivaju zabrinutost kod građana i saradnika iz zajednice, te da razjasni ulogu i mandat centra za socijalni rad svim zainteresovanim akterima.

**Prihvatanje i razmatranje** prijava obuhvata i istovremeno **informisanje** korisnika ili drugih o uslugama i pravima koje može,

odnosno ne može ostvariti preko konkretne socijalne službe i obezbjeđenje informacija o uslovima za korišćenje usluga (npr. potrebna dokumentacija, procedura, kome su određene usluge namijenjene). Tokom prijema **prikupljaju** se i **podaci** o potencijalnom korisniku i podnosiocu zahtjeva ili prijave. U direktnom kontaktu s potencijalnim korisnikom ili iz priložene dokumentacije stiče se i **preliminarni utisak** o prirodi problema, a ukoliko je odgovarajuće, s korisnikom se dogovara o budućim postupcima i koracima (Barker, 2013).

Prihvatanje zahtjeva istovremeno omogućava da se osobi koja podnosi zahtjev za pomoć ili podršku a) olakša emocionalni teret s kojim živi, b) da se razjasni priroda problema i uspostavi kontakt s onima koji mogu doprinijeti prevazilaženju teškoća, c) da se poveća znanje o okruženju i raspoloživim resursima, kao i d) da se stvore alijanse i mreže za pružanje podrške i pomoći.<sup>1</sup>

Okolnosti u kojima se slučaj u centru za socijalni rad otvara su sljedeće:

<sup>1</sup> *Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, „Službeni list CG”, broj 27/13., čl. 26.*

- 1) situacije fizičkog, emocionalnog ili seksualnog zlostavljanja i zanemarivanja djeteta
- 2) dijete koje nema roditelje, odnosno čiji roditelji, odgajatelji ili staratelji nijesu u stanju da se brinu o djetetu
- 3) dijete koje ispoljava probleme u ponašanju
- 4) dijete čije potrebe za njegom prevazilaze mogućnosti njegove porodice
- 5) roditelji koji se spore oko načina njege i staranja o djetetu
- 6) lice starije od 67 godina života ili lice s invaliditetom
- 7) odrasle žrtve nasilja u porodici, lica s invaliditetom i stara lica za koja postoji sumnja da su zanemarivana, zlostavljana ili eksploatisana
- 8) drugi slučajevi u skladu sa zakonom, što obuhvata ostvarivanje prava na materijalna davanja.

Ciljevi prijema su brz i efikasan pristup usluga, procjena ispunjavanja kriterijuma za otvaranje slučaja na osnovu kratkog i obuhvatnog opšteg pregleda, provjere i selekcije relevantnih podataka. Ovi postupci treba da omoguće efikasno reagovanje na probleme i potrebe korisnika, kao i procjenu hitnosti i određivanje prioriteta reagovanja. Prikupljanje podataka tokom prijema zasnovano je na naturalističkim tehnikama procjene (intervju i opservacija), kao i pregled dokumentacije, koji su strukturisani i direktivno vođeni formom prijemnog lista. Postupci podrazumijevaju:

- 1) opservaciju i intervju s korisnikom i porodicom ukoliko su prisutni na prijemu
- 2) intervju s podnosiocem zahjeva ili prijave, u direktnom kontaktu ili telefonom
- 3) uvid u raspoloživu dokumentaciju.

Na osnovu ovih postupaka, donosi se odgovarajuća odluka o potrebi daljeg rada i otvaranju slučaja i određuje prioritet reagovanja.

Okolnosti koje se uzimaju u obzir pri određivanju prioriteta i dokumentuju se u prijemnom listu su sljedeće:

- uzrast, ranjivost djeteta, odnosno odrasle ili stare osobe
- posebne odlike situacije i težina okolnosti koja ugrožava dijete, odnosno odraslu ili staru osobu
- je li dijete, odnosno odrasla ili stara osoba povrijeđena?
- prethodna saznanja centra za socijalni rad o slučaju, korisniku i porodici
- kvalitet saradnje roditelja ili odgajatelja djeteta, odnosno odrasle ili stare osobe i članova porodice ili pružaoca njege
- postojeći stresori koji ugrožavaju dijete, odnosno odraslu ili staru osobu i porodicu
- neodložnost potrebe za podrškom ili osiguranjem bezbjednosti.

Stepeni prioriteta postupanja koji se koriste u centrima za socijalni rad su sljedeći: <sup>2</sup>

- I. **PRORITET 1: Neodložno** – prikupljeni podaci ukazuju na to da je dijete, odnosno odrasla ili stara osoba u visokom riziku od povrede. Postupak početne procjene započinje odmah, a neodložna intervencija se mora sprovesti što prije, najduže u roku od 24 sata.
- II. **PRIORITET 2: Hitno** – Prikupljeni podaci ukazuju na to da je dijete, odnosno odrasla ili stara osoba izloženo umjerenom riziku od povrede. Postupak početne procjene mora početi što prije, najdalje u roku od tri dana (78 sati) po prijemu saznanja o djetetu i porodici.
- III. **PRIORITET 3: Redovno** – Prikupljeni podaci ukazuju na to da bezbjednost djeteta, odnosno odrasle ili stare osobe nije ugrožena, ili da su rizici niski. Postupak početne procjene mora početi što prije, najdalje sedam radnih dana po prijemu zahtjeva, uputa ili drugih saznanja o slučaju.

<sup>2</sup> Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, "Službeni list CG", broj 27/13., čl. 29

Prijem u centru za socijalni rad u mnogim slučajevima podrazumijeva skrining, kratku proceduru utvrđivanja varijabli i faktora rizika.

Prijem se završava na jedan od ova tri načina:

1. Slučaj se ne otvara kad dalja pomoć nije potrebna, jer problem ne odgovara opisu situacija u kojima se započinje rad s korisnikom, odnosno kad problem nije od značaja ili je riješen davanjem informacija, kratkim savjetovanjem, izdavanjem uvjerenja i sl.
2. Upućivanjem na druge službe u zajednici, kad problem klijenta nije iz domena rada centra za socijalni rad ili kad druge službe mogu potpunije zadovoljeiti potrebe korisnika. Slučaj se u ovim okolnostima ne otvara, a bilježi se na koji način je korisnik informisan i gdje je dalje upućen.
3. Otvaranje rada na slučaju i prosljeđivanje rezultata prijemne procjene zaduženom stručnom radniku, shodno određenom prioritetu postupanja.

## POTREBE RAZLIČITIH AKTERA TOKOM PRIJEMA

Radi dobre organizacije prijema, korisno je razmotriti očekivanja i potrebe različitih aktera koji učestvuju u ovom procesu. Centar za socijalni rad kao bazična služba socijalne zaštite u zajednici nekad je polazno, a nekad završno mjesto za ostvarivanje prava građana. Osvjetljavanje potreba različitih aktera u procesu prijema, ne podrazumijeva da je centar za socijalni rad, niti prijemni radnik nužno odgovoran za zadovoljavanje tih potreba, već da njih treba razmatrati u kontekstu efikasnog obavljanja posla.

Potrebe službi ili građana koji dostavljaju zahtjeve ili prijave centru mogu se odrediti na sljedeći način:

- uvažavanje i potvrđivanje potrebe za kontaktiranjem centra
- jasno razumijevanje uloge centra
- jasno razumijevanje što je njihova uloga nakon prijave
- konsultacije i savjeti u vezi s prijavom
- upućivanje na druge službe ili resurse, ukoliko je potrebno.

Potrebe policije i istražnih organa mogu se definisati na ovaj način:

- dijeljenje raspoloživih informacija o mogućim situacijama nasilja ili zloupotrebe
- jasno razumijevanje uloge centra za socijalni rad
- jasno razumijevanje kako će centar dalje reagovati
- moguće promjene u postupanju
- pisana bilješka o preduzetim intervencijama centra
- konsultacije o slučaju
- zajedničko planiranje intervencija.





Potrebe korisnika i porodice u vezi s prijemom odnose se na uvažavanje, prepoznavanje jedinstvenosti njihove situacije i pružanje potrebne pomoći. Ukoliko član porodice prijavljuje zloupotrebu koja pogađa nekog od članova porodice, očekivanja se poklapaju s potrebama drugih službi ili građana koji podnose zahtjeve ili prijave centru.

Radnici na prijemu, kao i drugi stručni radnici koji se kasnije uključuju u rad s korisnikom i porodicom očekuju:

- uvažavanje
- prepoznavanje i vrednovanje njihove uloge
- fleksibilno upravljanje vremenom
- unutrašnju i spoljašnju podršku
- konsultacije
- odgovarajuća sredstva i resurse za rad.

## SKRINING I POPUNJAVANJE PRIJEMNOG LISTA

Prijem u centru za socijalni rad u mnogim slučajevima podrazumijeva **skrining**, kratku proceduru utvrđivanja varijabli i faktora rizika koji ukazuju na potrebu za otvaranjem slučaja ili upućivanjem, a na osnovu kojih se utvrđuje stepen prioriteta i način na koji je potrebno započeti rad na slučaju. Rezultati prijema dokumentuju se u Prijemnom listu, koji obezbjeđuje konzistentnost podataka prikupljenih u informacionom sistemu. To, međutim, ne umanjuje potrebu za fleksibilnim pristupom prijemnog radnika shodno okolnostima slučaja. Bilješke u Prijemnom listu podrazumijevaju jasne, koncizne i organizovane informacije.

### *Praksa dokumentovanja 1. Dokumentovanje podataka u Prijemnom listu*

1. **Evidencioni i uputni podaci**, i to: oblik podneska (neposredno, telefonski, pisani, elektronski); podnosilac podneska (lično, srodnici, građani, po službenoj dužnosti, organizacije/institucije, sud, pružalac usluga socijalne zaštite, školske ili predškolske ustanove, zdravstvene ustanove, lokalna samouprava ili drugo); podaci o podnosiocu (prezime i ime, adresa i telefon); razlog obraćanja ili upućivanja (materijalna podrška, starateljstvo, problemi u ponašanju/sukob sa zakonom, nasilje, zanemarivanje, vršenje roditeljskog prava, zahtjev za uslugama, izdavanje uvjerenja ili drugo); prethodna evidencija u centru za socijalni rad (nema podataka, pasiva, aktiva, evidencija u drugom CSR i razlog za prethodnu evidenciju); druge službe ili lica koja imaju saznanja o potencijalnom korisniku ili situaciji.

2. **Lični podaci o potencijalnom korisniku** (prezime, ime roditelja i ime, pol, datum i mjesto rođenja, JMBG, adresa i telefon prebivališta i boravišta, nacionalna pripadnost, državljanstvo, maternji i govorni jezik, školska sprema, radni status, zaposlenje). Tu se bilježe i drugi značajni podaci o potencijalnom korisniku pribavljeni tokom postupka prijema, a koji se mogu odnositi na osnovne informacije o fizičkim, mentalnim i funkcionalnim sposobnostima ili teškoćama korisnika, kao i druge relevantne informacije o problemu i situaciji.

3. **Podaci o članovima porodice i domaćinstva**, i to: prezime i ime, srodstvo ili odnos s korisnikom (bračni partner, vanbračni partner, otac, majka, očuh, maćeha, sin, ćerka, pastorak, brat, sestra, baba, djed, unuk, unuka, i drugo), godina rođenja, adresa i telefon.

4. **Zaključak**, sadrži odluku o

a) otvaranju slučaja s određenim stepenom prioriteta (neodložno, hitno, redovno) i o tome da li se slučaj upućuje na postupak vođenja slučaja ili ide u službu za materijalna davanja, ili se u drugoj situaciji

- b) slučaj ne otvara
- c) odnosno da je u pitanju samo izdavanje uvjerenja
- e) te da je na prijemu data informacija ili je osoba upućena na određene službe ili institucije o čemu se takođe sačinjava kratka bilješka.

Zaključak se kratko obrazlaže, a ukoliko se otvara dosije i započinje rad s korisnikom i porodicom (bilo da su u pitanju materijalna davanja ili postupak vođenja slučaja), određuje se registarski broj korisnika, i registarski broj članova porodice koji takođe imaju status korisnika, ukoliko je to primjenjivo.

Bilješke u prijemnom listu treba da omogućе stručnom radniku koji će nastaviti dalji rad da ima solidnu osnovu za planiranje početne procjene i daljeg rada na slučaju. U mnogim situacijama neće biti moguće prikupiti sve podatke koji se zahtijevaju u prijemnom listu, ili prikupljeni podaci neće biti u potpunosti pouzdani niti tačni. U takvim situacijama, važno je prikupiti i zabilježiti što je moguće više potrebnih informacija, jer su one osnova za donošenje odluka. Informacije koje prilikom prijema nijesu prikupljene ili koje nijesu dovoljno precizne, kasnije se mogu dopuniti i korigovati u drugim dokumentima tokom rada na slučaju. Potrebno je izbjeći da se korisnik nađe u situaciji da više puta daje iste podatke.

Struktura prijemnog lista je takva da na logičan način pokrije sadržaj informacija koje se zahtijevaju za donošenje odluka tokom prijema. U slučaju neposrednog ili telefonskog kontakta s potencijalnim korisnikom, članom porodice, građanima ili saradnicima iz drugih službi koji podnose zahtjeve ili prijave centru za socijalni rad, **interviju najčešće ne treba da se vodi tako što se redom postavljaju pitanja iz prijemnog lista.** Obično, nakon uvodnog upoznavanja i predstavljanja, treba postaviti neko opšte, „otvarajuće“ pitanje kao, na primjer, „kako mogu da Vam pomognem“? U slučaju da je potencijalni korisnik prisutan tokom prijema (bilo da je sam pokrenuo postupak ili uz pomoć druge osobe), potrebno je zabilježiti nivo njegovog

učesća u dijelu prijemnog lista gdje se bilježe lični podaci o korisniku, i to u rubrici „drugi značajni podaci o potencijalnom korisniku“. Tu se, na primjer, može napisati da je korisnik „uglavnom ćutao, ali da je plakao tokom intervju“ ili „da nije pokazivao interesovanje za razgovor“, „da je izgledao ljutito“ ili „djelovao stidljivo“ i sl. Na istom mjestu može se zabilježiti da „korisnik nije bio prisutan, ali da očekuje kontakt sa stručnim radnicima“, ili da „potencijalni klijent ne zna za zahtjev ili prijavu“ ili sl.

**Razlog obraćanja ili upućivanja** je vjerovatno najznačajnija oblast za donošenje odluka o daljem radu na slučaju. Tu se određuje da li centar za socijalni rad može pomoći korisniku u ostvarivanju prava, šta sve može da se uradi na samom prijemu (davanje informacija i objašnjenja, upućivanje na druge službe i organizacije, izdavanje uvjerenja i sl.), kao i gdje se slučaj dalje upućuje i koji je nivo prioriteta u radu potreban u datom slučaju. Prijem zahtijeva razvijene sposobnosti uspostavljanja kontakta i odnosa saradnje, gdje prijemni radnik:

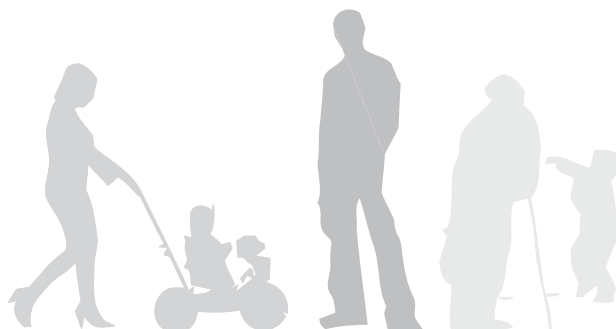
- a) prepoznaje teškoće traženja pomoći
- b) koristi empatiju i vještine aktivnog slušanja da bi otkrio problem i njegove dimenzije (vrsta, izraženost, trajanje, ko je sve uključen i sl.)
- c) iskazuje neusiljenost putem iskrenog i uvažavajućeg obraćanja korisniku ili podnosiocu prijave.

Nekad potencijalni korisnici ili članovi njihovih porodica podnose zahtjev za ostvarivanjem određenog prava ili usluge, jer im je tako jednostavnije (manje lično, manje stresno, manje narušava povoljnu sliku o sebi), a tek onda (često i na samom prijemu) otvore priču o suštinskim teškoćama. Potrebno je olakšati korisniku da podnese zahtjev za ostvarivanjem prava i usluga, uz istovremeno ukazivanje na to da osoba može dobiti pomoć da pronađe bolja ili cjelovitija rješenja ukoliko stručni radnik (na samom prijemu, ali i kasnije) stekne bolji uvid u okolnosti, teškoće i snage korisnika.

U formularu prijemnog lista prezentovani problemi klasifikovani su na sljedeći način: a) materijalna podrška, b) starateljstvo, c) problemi u ponašanju/sukob sa zakonom, d) nasilje, e) zanemarivanje, f) vršenje roditeljskog prava, g) zahtjev za uslugama, h) izdavanje uvjerenja i) drugo. Na osnovu razgovora, podnijete dokumentacije i uvida u dokumentaciju centra ili drugih službi, prijemni radnik opredjeljuje se za jedan od navedenih razloga. Nakon

toga, potrebno je dati kratak opis informacija dobijenih tokom prijema o zahtjevu, prijavi ili problemu.

U bilješkama o razlogu obraćanja i prezentovanom problemu, korisno je zabilježiti gledišta potencijalnog korisnika ili osobe koja podnosi zahtjev ili prijavu, ukoliko je bilo prilike za razgovor. Ovdje se mogu zabilježiti i druge relevantne informacije o okolnostima korisnika i porodice (npr. zašto se osoba sad obraća, što je ranije probala da uradi, koliko dugo traje problem, ko je sve uključen, ko sve ima saznanja o situaciji, šta korisnik očekuje, kakvu promjenu ili vrstu podrške želi, osnovni podaci o zdravstvenom stanju, o ometenosti i funkcionisanju korisnika ukoliko je relevantno i sl.). Ove informacije mogu pomoći i potencijalnom korisniku i stručnom radniku koji će preduzeti dalji rad na slučaju. U opisu razloga obraćanja mogu se dati i podaci o potencijalnim opasnostima kojima stručni radnik može biti izložen tokom kućne posjete.





Prikaz slučaja 1. Popunjavanje prijemnog lista

**PRIJEMNI LIST**

**EVIDENCIONI I UPUTNI PODACI**

CSR\_Podgorica

Broj podneska 123456

Datum podneska 12.12.2012. Vrijeme podneska 09 h

Oblik podneska papirni

Podnosilac podneska po služ. dužnosti organizacije/institucije policija

Prezime i ime podnosioca Janko Jaković, viši policijski inspektor Adresa i telefon Ivana Ilića 62 368 99 66

Razlog obraćanja ili upućivanja

zanemarivanje

Prethodna evidencija u CSR nema podataka

Razlog Obavještenje Centru od strane policije o intervenciji po prijavi komšiluka da je djevojčica zanemarena i bez nadzora majke i očuha. Komšinica je pronašla dvogodišnje dijete sinoć u 22 h 15 minuta u zgradi na stepeništu kako plače jer je palo. U kući nije bilo nikog pa je dovela dijete kod sebe i pozvala policiju. Nakon dva sata pojavio se očuh i uzeo dijete od komšinice. Policija napravila zapisnik, bila prisutna kad je očuh preuzeo djevojčicu i nije odmah obavijestila dežurnog radnika CSR, već je obavještenje prosljedila ujutro.

Druge službe ili lica koje imaju saznanja službenik policije Ratko Rodić  
komšinica Leposava Lazić

**LIČNI PODACI**

Prezime, ime roditelja i ime Miketić (Marica) Lara

Pol Ž

Datum rođenja nepoznato

Mjesto rođenja nepoznato

JMBG

Prebivalište

Adresa Jovana Rajića 12

Telefon

Boravište

Adresa

Telefon

Nacion./etnička prip. nepoznato

Državljanstvo nepoznato

Maternji/govorni jezik crnogorski

Školska sprema \_ bez škole

Radni status \_ djete (0\_6)

Zaposlenje \_

Značajni podaci o potencijalnom korisniku

Devojčica 2 \_2,5 godina nađena bez adekvatnog nadzora u blizini kuće u kojoj stanuje.

**PODACI O ČLANOVIMA PORODICE I DOMAĆINSTVA**

Prezime i ime	Srod/odnos	God. rođenja	Adresa i telefon	Zanimanje i kvalifikacija
Miketić Slobodan	djed	nepoznato	XXX	nepoznato
Stanović Dragan	očuh	nepoznato	XXX	nepoznato
Miketić Marica	majka	nepoznato	XXX	nepoznato

Napomene

Podaci dobijeni na osnovu obavještenja koje je pristiglo iz policije

**ZAKLJUČAK**

Odluka otvaranje slučaja prioritet upućivanje na vođenje slučaja

Obrazloženje Dijete mlađe od pet godina nađeno bez adekvatnog nadzora

Registarski br. korisnika \_\_\_\_\_

Registarski br. za članove porodice \_\_\_\_\_

Potpis stručnog radnika na prijemu Aida Mustafić, dipl. soc. radnik

## Intervju tokom prijema u slučajevima sumnje na zlostavljanje, zanemarivanje i nasilje u porodici

Da bi prijemni intervju bio efektivan, prijemni radnik treba da uspostavi odgovarajuću ravnotežu između prikupljanja tačnih i validnih informacija i uspostavljanja saradničkog odnosa (Whiston, 2009). Vjerovatno su najizazovnije situacije prijava i dolaženja do saznanja o slučajevima zlostavljanja i zanemarivanja djece i ranjivih odraslih i starijih osoba, kao i situacije nasilja među intimnim partnerima. U takvim situacijama, potrebno je da prijemni radnik postupi shodno sljedećim koracima (Žegarac i Vujović, 2011):

1. Prikupiti što više podataka o ugroženoj osobi, porodici i okolnostima koje izazivaju sumnju da je ugrožena bezbjednost ili dobrobit osobe. Ukoliko nema podataka o adresi porodice, potrebno je provjeriti dokumentaciju centra za socijalni rad ili kontaktirati kolateralne izvore: duge službe u zajednici, policiju ili sl.
2. Aktuelna saznanja o porodici treba razmatrati u kontekstu prethodnih saznanja (npr. korisnik materijalnog obezbjeđenja, naknade za njegu i pomoć drugog lica, spor oko vršenja roditeljskog prava, lice pod starateljstvom i sl.). Razmatraju se sljedeći faktori: vrijeme proteklo od prethodne prijave ili posljednjeg kontakta centra s porodicom, težina prethodnih i aktuelnih okolnosti ili nepovoljnih događanja, kao i povezanost ili sličnost prošlih i aktuelnih saznanja o porodici.
3. Odrediti da li prijava ukazuje na postojanje povrede ili rizika od ozbiljnog povređivanja usljed zlostavljanja i zanemarivanja, bilo da je u pitanju nasilje u porodici ili drugi oblici interpersonalnog nasilja. Rizik od zlostavljanja ili zanemarivanja zavisi od više faktora, kao što su uzrast, fizičke i kognitivne sposobnosti, istorija nasilja u

porodici, odnos među članovima porodice, okolnosti života ili situacije u kojoj se porodica ili ugrožena osoba nalazi i sl.

4. Objasniti podnosiocu prijave ulogu centra za socijalni rad u slučajevima interpersonalnog nasilja, dati okvirnu informaciju o narednim koracima i o načinu obezbjeđivanja povratne informacije podnosiocu prijave. Ukoliko je podnosilac prijave stručni radnik ili službeno lice koje radi u ustanovama i organizacijama u zajednici (u obrazovanju, zdravstvu, policiji i sl.), potrebno je prikupiti sve kontaktne podatke i zabilježiti ih u odjeljku prijemnog lista s evidencionim i uputnim podacima. Ukoliko je podnosilac prijave građanin, neophodno mu je obezbijediti anonimnost, ukoliko je to zatraženo. To, međutim, ne znači da ne treba zatražiti podatke od podnosioca prijave (ime i prezime, telefon), da bi se ostavila mogućnost da se ta osoba ponovo kontaktira ukoliko je to neophodno. Potrebno je zabilježiti i moguću motivaciju za prijavu.
5. Ukoliko raspoloživi podaci ukazuju na postojanje zlostavljanja, zanemarivanja i nasilja u porodici, informacije se odmjeraavaju sa stanovišta rizika i bezbjednosti, da bi se odredio stepen prioriteta postupanja centra. Ukoliko je indikovana neodložna intervencija, potrebno je odmah obavijestiti policiju i podijeliti informacije i rezultate prijemne procjene, te zahtijevati njihovu reakciju. Istovremeno, potrebno je obavijestiti rukovodioca, koordinatora ili zaduženog supervizora da treba odrediti stručnog radnika ili radnike koji će organizovati neodložnu intervenciju, i omogućiti koordiniranu intervenciju centra i policije, a po potrebi, vatrogasne službe, hitne pomoći ili sl.
6. Ukoliko se navodna zloupotreba desila na teritoriji van mjesne nadležnosti centra, odmah kontaktirati i obavijestiti nadležan centar za socijalni rad.

7. Ubilježiti sve dobijene podatke u prijemni list, a odbačene prijave nakon provjere supervizora ubilježiti i odložiti u upisnik odbačenih prijava.<sup>3</sup>

Situacije u kojima se već **na prijemu može odbaciti prijava interpersonalnog nasilja** jesu okolnosti u kojima nema jasnih podataka (npr. nejasna adresa ili lokacija, ne može se utvrditi identitet navodne žrtve), potom kad incident koji se prijavljuje ne odgovara definiciji zlostavljanja, zanemarivanja, nasilja u porodici ili drugoj vrsti interpersonalnog nasilja, kao i kad se na osnovu prikupljenih podataka informacije ne mogu smatrati pouzdanim niti vjerodostojnim. Sve prikupljene informacije ipak se bilježe u prijemnom listu, a prijava se odbacuje nakon konsultacije sa supervizorom i odlaže u upisnik odbačenih prijava, radi evidencije i informacije za moguće naredne prijave.

U slučajevima zlostavljanja, zanemarivanja i nasilja u porodici, korisno je postavljati otvo-

rena pitanja, a izbjegavati sugestivna pitanja u najvećoj mogućoj mjeri. U Tabeli 3 dat je opšti vodič za postavljanje pitanja u ovim situacijama. Pitanja su postavljena s pretpostavkom da je ugrožena osoba, odnosno potencijalni korisnik dijete, ali se adekvatnom preformulacijom pitanja mogu postaviti tako da odgovaraju na situacije zloupotrebe koje obuhvataju i ranjive odrasle ili starije korisnike. Ova pitanja se na prijemu postavljaju podnosiocu prijave ili drugoj osobi koja ima saznanja o slučaju u telefonskom razgovoru ili u neposrednom kontaktu, **u mjeri potrebnoj da se prikupi dovoljno informacija za donošenje odluke o otvaranju slučaja, određivanju prioriteta postupanja u okolnostima koje mogu uticati na početak rada na slučaju.**

Pitanja mogu poslužiti i tokom daljeg rada, kad se započne proces vođenja slučaja.

*Tabela 3. Vodič za postavljanje pitanja tokom prijema u slučajevima zlostavljanja, zanemarivanja i nasilja u porodici*

<b>1. Ko?</b>	Dijete/djeca, roditelj/roditelji, odgajatelj/odgajatelj, pružalac njege, drugi član porodice, ime (uključujući nadimke), pol, nacionalna pripadnost, uzrast, odnosi i sl.
<b>2. Što?</b>	Što se desilo (korisniku)? Jeste li vidjeli bilo kakav znak koji ukazuje na zlostavljanje ili zanemarivanje? Jeste li vidjeli nešto što ukazuje na to da je dijete sada u opasnosti?
<b>3. Kad?</b>	Kad se to desilo? Kad ste posljednji put vidjeli dijete?
<b>4. Gdje?</b>	Gdje se to desilo? Gdje se trenutno nalazi dijete, roditelj, osumnjičeni nasilnik?
<b>5. Kako?</b>	Kako vi znate što se dešava u porodici? Koliko dugo se to dešava?

<sup>3</sup> Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, "Službeni list CG", broj 27/13., čl. 28.

<b>6. Snage</b>	Što dobro funkcioniše u toj porodici? Kako članovi porodice uobičajeno rješavaju probleme? Koji članovi porodice su zaposleni? Gdje? Da li porodici neko pomaže (prijatelji, rodbina, susjedi, vjerske organizacije)?
<b>7. Faktori bezbednosti</b>	Ima li policija saznanja o porodici/slučaju? Što vas je tačno potaklo da se danas javite? Smatrate li da postoji način da dijete bude bezbjednije?
<b>8. Fizičko zlostavljanje</b>	Gdje je bilo dijete kad je došlo do zlostavljanja? Jesu li korišćena neka sredstva za nanošenje povreda (štap, kanap, nož i sl.)? Opišite povrede: na kom dijelu tijela su povrede? Je li potrebna ljekarska pomoć? Kako dijete, odnosno roditelj ili pružalac njege objašnjavaju povredu? Je li neko prisustvovao tom događaju? Je li neki član porodice zaštitio dijete?
<b>9. Seksualno zlostavljanje</b>	Gdje je bilo dijete kad je došlo do zlostavljanja? Je li dijete nekome reklo o zlostavljanju? Kome? Ima li osumnjičeni zlostavljač pristup žrtvi ili drugoj djeci? U kakvom su odnosu dijete i osumnjičeni zlostavljač? Je li dijete bilo kod ljekara?
<b>10. Zanemarivanje</b>	Postoji li u kući i neposrednom životnom okruženju djeteta nešto što ugrožava bezbjednost? Da li roditelj obezbjeđuje adekvatnu hranu, odjeću, uslove stanovanja, higijenu? Da li roditelj obezbjeđuje liječenje i zdravstvenu njegu? Kako dijete/osoba izgleda? Da li dijete ide u školu/vrtić?
<b>11. Napuštanje</b>	Koliko dugo je roditelj odsutan? Je li roditelj obezbijedio da se neko drugi stara o djetetu?
<b>12. Nasilje u porodici</b>	Znate li je li prisutno bilo kakvo nasilje u porodici? Možete li opisati kako to nasilje utiče na dijete? Da li je nekad intervenisala policija zbog nasilja u porodici?
<b>13. Zloupotreba supstanci</b>	Jeste li zabrinuti zbog nekog člana porodice koji koristi alkohol ili drogu? Kako korišćenje alkohola ili droge utiče na sposobnost roditelja da se stara o djetetu?
<b>14. Nadzor</b>	Je li dijete mlađeg uzrasta ili sa smetnjama u razvoju ostavljeno samo? Koliko dugo? Ima li dijete sposobnost da traži pomoć od drugih u slučaju opasnosti? Da li se dijete stara o drugoj djeci? Ima da li roditelj teškoće da se stara o djetetu usljed svog stanja ili situacije?

U slučajevima **nasilja između intimnih partnera**, procedura skrininga ima svoje posebnosti. Brojne preporuke upućuju na to da je neophodno ustanoviti rutinske skrining procedure za ovu vrstu nasilja (Ganley and Hobart, 2010). Ovi podaci prikupljaju se u neposrednom ili telefonskom kontaktu s potencijalnom žrtvom, drugim članom porodice, podnosiocem prijave iz druge službe ili osobom iz zajednice koja prijavljuje slučaj centru za socijalni rad. Razgovor o ovoj temi može se započeti sa sljedećim otvaranjem: *„Imam nekoliko pitanja koje uobičajeno postavljamo na početku razgovora. Možda će vam izgledati kao da preskačem stvari, ali ova pitanja nam pomažu da razumijemo što se dešava u porodici.“*

Moguća pitanja su i: *„Da li je bilo koja odrasla osoba u kući koristila fizičku silu ili prijetila upotrebom fizičke sile drugim odraslima u kući?“*

Ukoliko je odgovor potvrđan, pita se ko je, što konkretno, kome i kad ta osoba uradila, da li je došlo do povreda. U razgovoru treba izbjegavati termine kao što su „zlostavljanje“, „nasilje“, „batine“ ili sl., već je uputno koristiti opise ponašanja (npr. udarac, čupanje, stezanje i sl.). Ukoliko postoje saznanja da oba partnera koriste fizičku silu u međusobnim odnosima, važno je razlučiti:

- Od koga se ukućani plaše kad koristi fizičku silu? ili Za koga se ukućani najviše plaše kad dođe do upotrebe fizičke sile?
- Što je namjera osobe koja koristi fizičku silu (samoodbrana ili zastrašivanje)?
- Ko trpi najozbiljnije posljedice usljed nasilja u pogledu povreda, uticaja na obavljanje svakodnevnih poslova ili izolacije?
- Ko koristi taktike prinudne kontrole: kontrola novca, manipulacija djecom, zabrana ili ograničavanje održavanja porodičnih ili prijateljskih veza?
- Da li je neko od partnera više ranjiviji u pogledu prisilne kontrole, usljed svog kul-

turnog porijekla, zakonskog statusa, nepoznavanja jezika ili sl.?

- Je li neko povrijeđen ili napadnut?
- Je li bilo prijetnji da će neko biti povrijeđen, ubijen, izvršiti samoubistvo i sl.?
- Je li nekad ranije dolazila policija u domaćinstvo povodom nasilja u porodici?
- Ima li u kući oružja?
- Jesu li djeca sada bezbjedna? Je li drugi roditelj sada bezbjedan?

Veoma važan korak tokom prijema u slučajevima sumnje na zlostavljanje, zanemarivanje i nasilje u porodici, jeste određivanje konzistentnosti i tačnosti informacija prikupljenih tokom prijema. U nekim situacijama **potrebno je preispitati kredibilitet prijave**, jer one mogu biti pod uticajem razvodnih i post razvodnih konflikata, loših susjedskih odnosa i sl. Nezavisno od sumnji, svi prijavljeni slučajevi koji odgovaraju kriterijumima za otvaranje slučaja moraju biti prihvaćeni. Sljedeća pitanja mogu pomoći prijemnom radniku u razmatranju kredibiliteta prijave (Srna i Žegarac, 2011):

- Je li podnosilac prijave spreman da kaže svoje ime, adresu i broj telefona?
- U kakvim je odnosima podnosilac prijave s potencijalnom žrtvom i porodicom?
- Koliko dobro podnosilac prijave poznaje porodicu?
- Da li podnosilac prijave zna za prethodne situacije u kojima je došlo do zlostavljanja i zanemarivanja? Što ga je podstaklo da sada podnese prijavu?
- Što sve podnosilac prijave zna o slučaju?
- Može da li podnosilac prijave imati korist od podnošenja prijave centru za socijalni rad?
- Je li ranije podnosio prijave koje su odbacene?
- Da li je podnosilac prijave spreman da se vidi sa stručnim radnikom centra ukoliko je neophodno?
- Da li podnosilac prijave izgleda kao da je jako ogorčen, ljutit, pod uticajem alkohola ili droga ili se ponaša na način koji dovodi u pitanje njegove sposobnosti za rasuđivanje?

- Može li podnosilac prijave može uputiti centar na druge osobe koje imaju saznanja o situaciji?
- Kakav ishod podnosilac prijave očekuje?
- Plaši li se osвете od porodice?
- Strahuje li da sam sebe optužuje prijavom?

Veoma je značajno obezbijediti podršku i ohrabrenje podnosiocu prijave za to što je obavijestio centar o svojim saznanjima i brigama. Ukoliko je prijemni radnik manje iskusan s ovakvim situacijama, potrebno je da odmah zatraži pomoć iskusnijeg stručnog radnika ili supervizora.

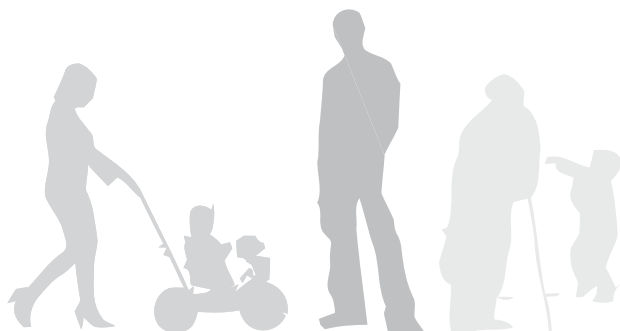
## VJEŠTINE I ZNANJA PRIJEMNIH RADNIKA

Postupak prijema zahtijeva da prijemni radnik posjeduje specifična znanja, vještine i iskustvo, koja su istovrsna kao i drugi zadaci socijalnog rada. Primjena ovih znanja i vještina u okolnostima prvog kontakta sa socijalnom službom i donošenja odgovarajućih odluka podrazumijeva i sljedeće:

- razumijevanje kakve sve teškoće donose okolnosti traženja ili primanja pomoći
- korišćenje vještina intervjuisanja, svjesnost o kulturnoj raznolikosti, komunikaciji i sposobnost da usmjeri potencijalnog korisnika na problem, dok istovremeno razmatra osjećanja povezana s problemom
- korišćenje konzistentnog pristupa da bi se utvrdilo da li konkretna socijalna služba može na odgovarajući način odgovoriti na potrebe korisnika
- veoma dobro poznavanje propisa, procedura i mandata službi u zajednici i propisa sopstvene organizacije i njenih resursa razvijene odnose saradnje i kolegijalne mreže s drugim službama u zajednici (socijalnim, zdravstvenim, obrazovnim, policijom, pravosuđem, nevladinim sektorom i sl.).

Prijemni radnici treba da posjeduju specifična znanja, vještine i sposobnosti da bi ogovorili na složene zadatke prijema. To obuhvata dobro poznavanje i razumijevanje:

- resursa u zajednici
- mandata i zakona po kojima funkcionišu druge službe u zajednici
- pravnog sistema, zakona i podzakonskih akata koji regulišu rad centra za socijalni rad
- teorije porodičnog sistema
- razvoja i potreba djeteta
- faktora ranjivosti kod odraslih i starih
- procjene rizika
- siromaštva, diskriminacije i marginalizacije
- programa, modela i teorija tretmana





- prava, usluge i programi koji postoje u centru
- funkcionisanje sistema socijalne zaštite.

Vještine prijemnog radnika podrazumijevaju vještine slušanja, intervjuisanja, potom vještine ljubazne i kompetentne usmene, telefonske ili pisane komunikacije, zatim intervencije u krizi, vještine rješavanja problema, konciznog pisanog izražavanja, upravljanja vremenom, kao i organizacione vještine. Sposobnosti obuhvataju:

- upravljanje vremenom, što podrazumijeva i sposobnost prioritizacije vremena, napora i aktivnosti
- prevladavanje kriznih situacija na smiren i djelotvoran način
- odmjeravanje i prioritizovanje informacija
- ispoljavanje profesionalne kompetencije i samouvjerenosti
- utvrđivanje alternativnih resursa
- praktične primjene teorijskih znanja
- osjetljivost za pitanja kulture.

Neki autori upoređuju rad prijemnog radnika u socijalnim službama s radom ljekara hitne pomoći. Drugim riječima, prepoznato je da je posao prijemnog radnika zahtjevan, nepredvidljiv i veoma značajan za uspjeh daljeg toka rada (Adult Services Staff Members from County Departments of Social Services et al., 1994).

## NEODLOŽNE INTERVENCIJE

Obezbjedenje 24-časovnog pristupa neodložnim intervencijama podrazumijeva usluge van uobičajenog radnog vremena za osobe koje imaju neodložnu potrebu za zaštitom. Postoji više načina obezbjeđenja usluga neodložnih intervencija, koje imaju svoje prednosti i nedostatke. Osnovni cilj 24-časovne pristupačnosti je osiguranje bezbjednosti djeci, odraslim i starim osobama koji se nalaze u neposrednoj opasnosti ili kod kojih su okolnosti takve da je razumno pretpostaviti da će se bez neodložnog reagovanja naći u neposrednoj opasnosti. Zabrinutost za bezbjednost od postojeće ili moguće povrede razmatra se kao neposredna opasnost po zdravlje ili život osobe ukoliko je takvo stanje nastalo prije kratkog vremena, ako se aktuelno dešava ili kad je izvjesno da će se u neposrednoj budućnosti vjerovatno desiti.

Veoma je značajno ustanoviti opšteprijhvaćene principe neodložnih intervencija da bi se obezbijedilo zajedničko razumijevanje i efikasno korišćenje resursa:

- 1) Usluge treba da budu pristupačne osobama koje su u neposrednoj opasnosti ili kod kojih postoji velika vjerovatnoća da će biti u neposrednoj opasnosti od zlostavljanja, zanemarivanja ili samozanemarivanja.
- 2) Neodložna intervencija usmjerava se na obezbjeđenje kratkotrajne pomoći tokom aktuelne ili anticipirane krize.
- 3) Neodložna intervencija obezbjeđuje najmanje restriktivna, prvenstveno neinstitucionalna rješenja za krizne situacije koje su procijenjene kao kratkotrajne.
- 4) Odgovornost za nastavak rada biće prenijeta na zaduženog voditelja slučaja prvog radnog dana.

Kod organizovanja neodložnih intervencija ključno je voditi računa o ovim faktorima:

- uspostavljanje i održavanje funkcionalne veze s policijom i zdravstvenim ustanovama
- informisanje zajednice o ovlašćenjima centra za socijalni rad u pružanju neodložne zaštite i prihvatanju prijava iz zajednice
- reorganizacija radnog vremena osoblja
- telefoni, terenska vozila
- sredstva za plaćanje dežurstva
- obuka osoblja.

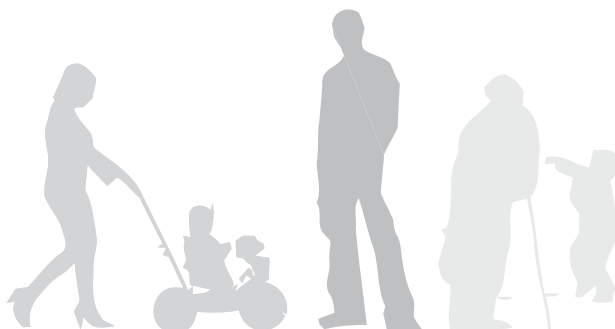
Efektivna neodložna intervencija zavisi prvenstveno od dobro vođene prijemne procjene (skrininga) i sistema prijema koji filtrira sve pristigle zahtjeve i prijave. Zajednički usvojeni i nedvosmisleni kriterijumi za procjenu urgentnosti krizne situacije u vrijeme prijave neophodan su uslov za izbjegavanje nepotrebnih intervencija van uobičajenog radnog vremena. Urgentnost se obično definiše preko nekoliko faktora:

- a) Težina i kompleksnost potrebe, što obuhvata i prisutne stresore i sposobnost korisnika i porodice za prevladavanje teškoća.

- b) Stepenn izloženosti opasnostima, gdje se razmatra uzrast, invaliditet ili ometenost korisnika i pristup koji ima zlostavljač.
- c) Stepenn vjerovatnoće da će krizna situacija dovesti do povreda ili oštećenja u kratkom vremenskom periodu.
- d) Procjena trajanja krize, odnosno procjena da li će kriza dostići vrhunac prije uobičajenog radnog vremena službe.

Ovi osnovni kriterijumi treba da omoguće dežurnom stručnom radniku da procijeni i donese odluku o preuzimanju neodložnih intervencija. Veliki broj poziva i prijava koje stižu tokom noći i vikenda jesu zabrinjavajući, ali ne zahtijevaju neodložno reagovanje.

Pri tome je potrebno imati na umu da dežurni stručni radnik, onaj koji radi van uobičajenog radnog vremena, zapravo predstavlja prijemnog radnika, i da postupa prema procedurama koje su karakteristične za prijem.





# PROCJENA

## PROCJENA U CENTRIMA ZA SOCIJALNI RAD

### Proces i postupci procjene

Procjena je proces razumijevanja individualnih karakteristika korisnika, uključujući njihovu ličnost, probleme i snage i informacije o socijalnom i interpersonalnom okruženju koje utiču na korisnika. Koriste se različiti metodi za **prikupljanje i evaluaciju informacija** potrebnih za procjenu, uključujući intervju s korisnikom i značajnim osobama iz okruženja, posmatranje ponašanja, pregled pisane dokumentacije i korišćenje različitih mjernih instrumenata: testova, skala i upitnika za procjenu različitih aspekata korisnikovog i porodičnog funkcionisanja. Osim prikupljanja informacija, sastavni dio procesa procjene su **analiza i sinteza informacija** o korisniku i njegovom socijalnom okruženju. Na osnovu toga formuliše se odgovarajuće mišljenje i zaključak, a potom razvija koherentan plan intervencije radi pružanja adekvatne pomoći. Posebni djelovi procjene obično su vođeni praktičnim teorijama i procesom konstruisanja slučaja što obuhvata razumijevanje informacija, korišćenje različitih teorija i kliničkog prosuđivanja, i konstrukciju ovih

informacija u okviru pisanog izvještaja ili prikaza slučaja (Jordan and Franklin, 2003).

Levin (2002: 830) je ponudio definiciju procjene u socijalnom radu koja obuhvata većinu oblasti od značaja za proces procjene:

„Proces sistematičnog prikupljanja podataka o funkcionisanju klijenta i periodičnog praćenja napretka u klijentovom funkcionisanju. Proces odabira i specifikacije problema na koje se usmjeravaju intervencije socijalnog rada u okviru sistemske orijentacije *osobe u okruženju*. Pomoću procjene identifikuju se i mjere, rizici i specifični problemi u ponašanju, kao i faktori zaštite i rezilijencije, i određuje da li je potreban tretman. Informacije se najčešće prikupljaju iz različitih izvora (npr. pojedinca, članova porodice, dokumentacije, posmatranja i instrumenata procjene). Vrste procjene uključuju biopsihosocijalnu istoriju, multidimenzionalnu procjenu krize, pregled simptoma, funkcionalnu analizu i ispitivanje metalnog statusa“.

Procjena je kontekstualan i dinamičan proces, vođen kontekstom prakse, karakteristikama problema s kojima se klijent susrijeće i interventnim modelom profesionalca. Analiza i sinteza informacija koje se dobijaju tokom procjene zahtijeva kognitivnu i emo-

cionalnu inteligenciju, analitičko mišljenje, prepoznavanje obrazaca i kreativnost. Praktičar kombinuje induktivni i deduktivni proces mišljenja, razmatra informacije s ako – onda stanovišta i formuliše logične pretpostavke i zaključke.

**Dedukcija** polazi od opštih teorijskih postavki do primjene tih postavki radi objašnjenja specifičnog slučaja (Jordan and Franklin, 2003; Žegarac, 2014). Dedukcija zavisi od:

- a) validnosti ili tačnosti opštih teorijskih postavki iz kojih su hipoteze izvedene
- b) toga da li specifičan slučaj spada pod klasu slučajeva koji su obuhvaćeni teorijskim postavkama
- c) kapaciteta da se usmjeravaju pretpostavke intervencija za specifičan slučaj.

Kod **indukcije**, posmatranje vodi analizi obrazaca iz kojih postavke proizilaze da bi se ti obrasci ponašanja objasnili. Praktičar nastavlja da prikuplja informacije i razmišlja o njima, tako da se kliničke impresije ili hipoteze dopunjuju ili mijenjaju. Proces konstruisanja slučaja nije jednokratn, već tekući proces prikupljanja i sinteze informacija. Pri tome je potrebna svijest praktičara da sam proces nije nezavistan od njega ili njegovog mišljenja i predrasuda. Stoga je važno da se informacije pažljivo analiziraju i da se konsultuju kolege i supervizor.

Analiza konstrukcije slučaja može biti unaprijedena **korišćenjem višestrukih pretpostavki i različitih izvora informacija**. Standardizovani mjerni instrumenti obezbjeđuju objektivn izvor informacija na osnovu kojih praktičar može razmatrati svoje pretpostavke.

### *Okvir 8. Postupci procjene (prema Ruben, 2010)*

1. Prikupljanje i uklapanje što potpunijih i tačnijih podataka o korisniku i informacija o aktuelnim okolnostima i situaciji korisnika, kao i kako je došlo do tih okolnosti i situacije.
2. Pažljiva analiza informacija, konstrukcija pretpostavki (hipoteza) koje objašnjavaju što se dešava i što može da se uradi, stvaranje profesionalnog mišljenja i tačnih zaključaka.
3. Učešće korisnika i porodice i drugih značajnih osoba u utvrđivanju pitanja i problema od značaja i načina na koji se može pristupiti tim problemima i pitanjima.
4. Procjena podobnosti za korišćenje usluga i nivoa potreba.
5. Konsultacije s kolegama, prikupljanje i razmjenjivanje informacija s kolegama i drugim profesionalcima van organizacije.
6. Korišćenje informacionog sistema za tačno i blagovremeno dokumentovanje informacija.

U procjeni se koristi multimetodski pristup koji obuhvata naturalističke metode, propisanu i dodatnu dokumentaciju i psihotehnička sredstva koja moraju biti kulturološki prilagođena i psihometrijski provjerena za upotrebu (Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010).

- 1) **Intervju i opservacija** vođeni su standardnim formularima za bilježenje podataka; osim činjenica i opisa, procjena uključuje i značajne kvalitativne podatke, npr. procjenu motivacije klijenta, kvalitet saradnje, lično viđenje problema i sl.).
- 2) **Skale, upitnici i tehnike**, čija primjena zavisi od potreba konkretnog slučaja. Rezultati procjene su pomoću ovih instrumenata kvantifikovani i omogućavaju neposredno praćenje promjene i evaluaciju ishoda pruženih usluga.

3) **Testovi i tehnike** procjene pojedinca i porodice koji se mogu primjenjivati za slučajeve kad je potrebna specijalistička procjena posebno edukovanih procjenjivača.

U procjeni je značajno da se utvrdi događaj ili serija događaja koji su značajni za porodicu i mogu biti povezani s načinom na koji korisnik zadovoljava razvojne i druge životne potrebe. Događaj ili niz događaja mogu izazvati lančanu reakciju, te je važno razmotriti značaj konteksta da bi se razumio odnos između događaja koji predstavljaju stresore i ishoda tih stresora. Glavna polazišta koja je potrebno uzeti u obzir tokom procesa procjene su sljedeća (Reader and Duncan, 1999):

- a) kontekst daje smisao ponašanju
- b) pojedinci postoje u odnosima s drugima
- c) odnosi i komunikacija su u međusobnoj funkciji
- d) aktuelni odnosi su pod uticajem prošlosti
- e) interakcije međusobno oblikuju značenja koja ljudi daju događajima
- f) postoji cirkularnost između unutrašnjeg i spoljašnjeg svijeta pojedinca.

Interakcija među različitim činiocima najčešće nije pravolinijska, te je stoga važno da su informacije prikupljene i dokumentovane sistematski, brižljivo i precizno, kao i da su provjerene, te da se o njima diskutovalo s korisnicima i članovima porodice. Potrebno je i nedvosmisleno zabilježiti razlike u gledištima o informacijama različitih članova porodice ili drugih uključenih osoba i njihovom značaju (DoH, 2000a). Sastavni dio ovog procesa je razumijevanje, predstavljanje i procjena porodičnih snaga i teškoća, istraživanje ranjivosti i zaštitnih faktora kod djeteta ili odraslog korisnika, a potrebno je i nedvosmisleno utvrditi uticaje konkretnog događaja i okolnosti na korisnika.

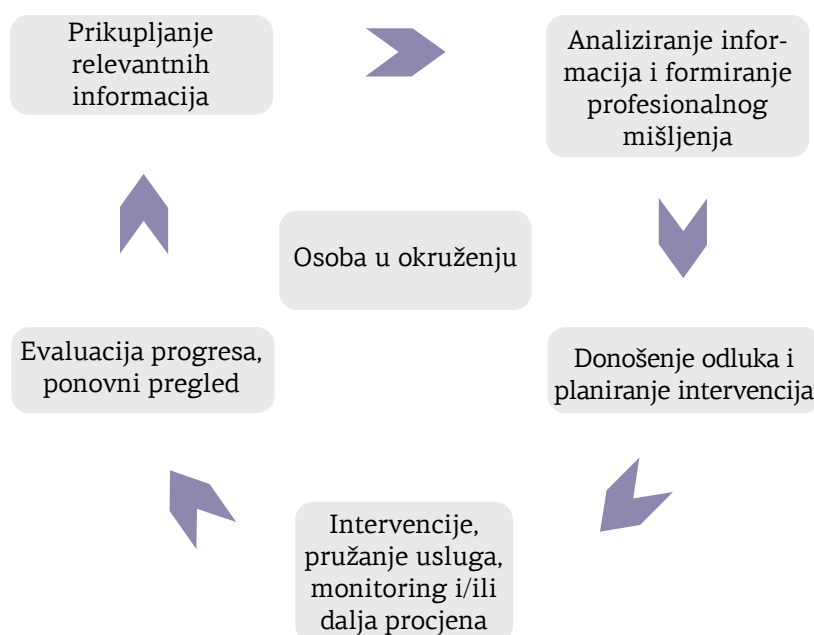
Pristupi procjeni mogu se konceptualizovati kao dvije suprotstavljene tačke na kraju određenog kontinuuma. Na jednom kraju su

oni koji procjenu sagledavaju kao „tehničko-racionalnu“ aktivnost, a na drugom su oni koji imaju razumijevanje da je procjena „praktično-moralna“ aktivnost (Hammond 1996; Taylor and White 2001). Tehničko-racionalna perspektiva koristi empirijska istraživanja, primjenjuje teorijske pristupe, koristi unaprijed određene konstrukte, formulare i ček-liste za prikupljanje informacija, da bi se došlo do „istine“ o potrebama korisnika i da bi stručni radnik razvio „prave“ odgovore na problem i situaciju. Praktično-moralna perspektiva zasnovana je na vrijednostima, nudi moguću interpretaciju potreba korisnika i prihvata različite percepcije iz konteksta života korisnika (Helm, 2010).

Proces procjene sastoji se iz nekoliko faza, povezanih u okviru cikličnog procesa:

- a) prikupljanja relevantnih informacija kroz sve domene i oblasti procjene
- b) analiziranje informacija i formiranje profesionalnog mišljenja
- c) donošenja odluka i planiranja intervencija
- d) sprovođenja intervencija i mjera, aranžiranja pristupa usluga, pružanja usluga, monitoringa pružanja usluga i dalje procjene
- e) evaluacije i ponovnog pregleda.





Slika 3. Ciklični proces procjene

## Planiranje procjene

Planiranje procjene je važan zadatak koji omogućava da preduzeti postupci budu efikasni i ekonomični. Tokom planiranja procjene potrebno je odgovoriti na sljedeća pitanja (Department for Children, Schools and Families, 2010):

- Ko je zadužen za procjenu, ko će sve učestvovati u njoj i koji resursi su potrebni za procjenu?
- Koji članovi porodice će biti uključeni u procjenu i na koji način (obuhvata i odsutne članove, članove šire porodice i druge za korisnika značajne osobe)?
- Kako će se i gdje organizovati susreti i razgovori s korisnikom i članovima porodice?
- Je li potrebno preduzimati neke intervencije ili pokretati posebne postupke i mjere tokom procjene?
- Postoje li posebni zahtjevi vezani za komunikaciju s korisnikom i članovima porodice (nepoznat jezik, oštećenja sluha ili govora, uzrast i razumijevanje, druge teškoće u komunikaciji), i na koji način će se oni riješiti?
- Kad će voditelj slučaja organizovati pojedinačni razgovor s djetetom ili odraslim kori-

snikom, ili ukoliko to nije odgovarajuće, ko će biti prisutan?

- Na koji način će procjena uzeti u obzir specifična pitanja vezana za različite i manjinske kulturne grupe?
- Koji metodi prikupljanja podataka će biti korišćeni? Koje skale, upitnici i tehnike procjene mogu biti od koristi u ovom posebnom slučaju?
- Koje informacije već postoje?
- Kako druge službe i ustanove koje imaju podatke o korisniku i porodici mogu doprinijeti procjeni, i na koji način ih treba uključiti?
- Na koji način treba pribaviti saglasnost o prikupljanju i dijeljenju podataka od korisnika i članova porodice?
- U kom vremenskom okviru će se obaviti pojedine radnje vezane za procjenu?
- Kako će se informacije bilježiti i dokumentovati?
- Kako će se informacije analizirati, i ko će sve biti uključen u taj proces?
- Kad će se razmatrati rezultati procjene i započeti s planiranjem usluga?

Na osnovu raspoloživih podataka i saznanja o slučaju, voditelj slučaja, uz konsultaciju sa supervizorom, odnosno rukovodiocem stručne

službe, tokom pripreme početne procjene planira s kim će kontaktirati, koje druge službe i stručni radnici će biti uključeni u postupak, metode prikupljanja podataka i potrebno vrijeme za sprovođenje pojedinih aktivnosti.

## Početna procjena

Cilj početne procjene jeste da obezbijedi početni uvid u situaciju korisnika, porodice i okruženja da bi se definisali pravci rada i što ranije obezbijedile prioritete usluge. Ova procjena treba da zaokruži inicijalnu sliku za rad, obezbijedi prve zaključke o situaciji i potrebama korisnika i porodice.

Polazna tačka su navodi iz podneska, kao i način na koji korisnik i osobe povezane s korisnikom razumiju postojeći povod za rad i svoje okolnosti. Razmatra se povod za pokretanje rada, podaci o incidentu koji je izazvao zabrinutost ili teškoću koju identifikuje porodica, odnosno neka druga služba ili organ. Osim događaja ili teškoće koja je pokrenula proces rada, procjenjuje se i bezbjednost korisnika, postojeći rizici, snage, socijalna istorija, potrebe korisnika i porodice. Procjena u centrima za socijalni rad sastoji se od ovih segmenata:

- 1) **Opis i procjena stanja i potreba korisnika** (lična svojstva i razvojne potrebe, i to: zdravlje, obrazovanje, razvoj emocija i ponašanja, identitet, predstavljanje u društvu, vještine korisnika za brigu o sebi, porodični i socijalni odnosi)
- 2) **Opis i procjena porodičnog funkcionisanja** (osnovna njega, emocionalna toplina, stimulacija, vođstvo i granice, lična svojstva roditelja, odnosno odgajatelja, pružaoca njege i članova šire porodice: fizičko i mentalno zdravlje, zloupotreba supstanci, mentalna ometenost, zlostavljanje u djetinjstvu, stabilnost porodičnog okruženja, porodična istorija i funkcionisanje, podrška šire porodice)
- 3) **Opis i procjena faktora sredine** (zaposlenost, prihodi, stambena situacija, položaj porodice u zajednici, resursi zajednice)

- 4) **Sumarna procjena**, gdje se u međusobni odnos dovode nalazi iz procjene snaga, ličnih, porodičnih i resursa zajednice koji mogu doprinijeti prevladavanju problema ili teškoća i procjene bezbjednosti i opis rizika, odnosno glavnih oblasti problema.

**Cilj početne procjene** je obezbjeđenje osnove za početak rada s korisnikom i porodicom za prevladavanje aktuelne teškoće ukoliko je indikovano, odnosno za stvaranje bezbjedne situacije za korisnika i preduzimanje postupaka za zaštitu korisnika i obezbjeđenje intervencija i usluga koje treba da prevaziđu postojeću situaciju. Tokom početne procjene potrebno je dati okvirnu sliku i međusobne veze ovih elemenata koji se nakon toga dopunjuju novim informacijama i reinterpetiraju tokom rada na slučaju.

Početna procjena treba da odgovori na sljedeća pitanja:

- Kako ovaj korisnik (dijete ili odrasla osoba) zadovoljava svoje potrebe?
- Koje potrebe korisnika su adekvatno zadovoljene i kako? Koje potrebe korisnika nijesu adekvatno zadovoljene i zašto?
- Jesu li roditelji u stanju da na odgovarajući način odgovore na utvrđene potrebe djeteta? Jesu li kod odraslog ili starog korisnika (koji nije u stanju da obezbijedi brigu o sebi) pružalac njege ili članovi porodice u stanju da na odgovarajući način odgovore na utvrđene potrebe korisnika?
- Je li dijete, ili ranjiva odrasla ili stara osoba, na adekvatan način zaštićeno od povrede? Jesu li roditelji, odgajatelji, odnosno pružaoci njege u stanju da promovišu zdravlje, razvoj i dobrobit korisnika?
- Kakav je uticaj funkcionisanja porodice (sadašnji i prošli), porodične istorije, šire porodice i faktora sredine na kapacitete roditelja da odgovori na djetetove razvojne potrebe (odnosno na kapacitete pružaoca njege i zadovoljavanje potreba odraslog ili starog korisnika)?
- Je li potrebno pokrenuti intervencije, usluge i mjere, koje i kad?



Voditelj slučaja koji je zadužen za početnu procjenu treba da ima dovoljno znanja i iskustva u vezi sa specifičnom problematikom i situacijom u kojoj radi procjenu, i da je obavlja u saradnji i konsultaciji sa supervizorom. Početna procjena je vremenski ograničena (traje najduže deset, odnosno sedam dana od početka rada na slučaju)<sup>4</sup>, te je potrebno da se pažljivo planira i da bude nedvosmisleno jasno ko, što i kad radi. Potrebno je da se proces planiranja odluke o vremenu za obavljanje posebnih aktivnosti procjene odvija u saradnji sa svima koji su uključeni u procjenu. Sam proces obuhvata sljedeće postupke:

- 1) susret i razgovor s korisnikom (djetetom, mladom osobom ili odraslom, odnosno starom osobom); razgovor se obavlja nasamo, ukoliko je to prikladno
- 2) susret i razgovor s roditeljima, članovima porodice, pružaocem njege, članovima šire porodice, ukoliko je to prikladno
- 3) direktna opservacija životnih uslova korisnika i porodice
- 4) pribavljanje informacija od drugih profesionalaca i ostalih koji su u kontaktu s korisnikom i porodicom, i njihovo uključivanje u procjenu
- 5) zajedničko analiziranje informacija iz različitih izvora (što obuhvata i podatke iz dosijea korisnika), s fokusom na snage i pozitivne faktore, uz razmatranje vulnerabilnosti i faktora rizika.

Tokom procjene razmatraju se svi relevantni podaci o aktuelnom stanju i funkcionisanju korisnika u okruženju. Analiziraju se podaci o prošlom i tekućem funkcionisanju porodice, problemima članova porodice kao što su nasilje u porodici, zloupotreba supstanci, mentalne smetnje ili poremećaji, vršenje krivičnih djela, i sl. Veliki broj tih informacija dobija se od korisnika i porodice, a jedan dio informacija može se dobiti i od zdravstvenih, obrazovnih i drugih socijalnih službi i policije.

Susret s djetetom ili odraslim korisnikom podrazumijeva posmatranje i komunikaciju shodno uzrastu i nivou razumijevanja korisnika, gdje je potrebno dati odgovor na dva ključna pitanja:

- 1) Da li ovo dijete, odnosno odrasla ili stara osoba ima teškoće u zadovoljavanju razvojnih potreba i funkcionisanju u okruženju?
- 2) Postoji li razumni osnov za sumnju da je ovo dijete odnosno odrasla ili stara osoba ugrožena i trpi posljedice zlostavljanja ili zanemarivanja, odnosno da će u budućnosti imati ozbiljna oštećenja zdravlja i razvoja usljed izloženosti rizicima?

Fokus početne procjene treba da bude dobrobit i bezbjednost korisnika, da bi se obezbijedila odgovarajuća podrška ili zaštita. Nalazi početne procjene su osnova za razvoj početnog plana usluga i mjera. Uspostavljanje saradničkog odnosa s korisnikom i porodicom, pa i s profesionalcima i saradnicima iz drugih službi, podrazumijeva otvorenu komunikaciju, razjašnjavanje uloga i odgovornosti. Stoga je potrebno podijeliti rezultate procjene s korisnikom, porodicom i drugim uključenim osobama na prigodan i razumljiv način koji obezbjeđuje povjerljivost i ne ugrožava bezbjednost korisnika. Slični principi primjenjuju se i kad su u pitanju druga lica ili službe koje su pokrenule postupak ili učestvovala u procjeni.

## Usmjerena procjena

Usmjerena procjena organizuje se ukoliko je nakon početne procjene potrebno prikupiti još podataka i bliže i detaljnije procijeniti pojedine oblasti procjene. Usmjerena procjena slijedi rezultate početne, ali ne zaustavlja donošenje početnog plana i preduzimanje prvih planski zasnovanih usluga i intervencija. Ona traje najviše 30 dana od dana okončanja početne procjene, a u izuzetnim slučajevima, njeno trajanje može

<sup>4</sup> Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, "Službeni list CG", broj 27/13., čl. 33-36.

se produžiti za još 30 dana. Datum za donošenje Porodičnog plana usluga i mjera s planom stalnosti za dijete, odnosno Individualnog plana usluga i mjera za odrasle i stare korisnike, poklapa se s datumom do kad najdalje treba okončati usmjerenu procjenu.

Ukoliko početna procjena nije obezbijedila dovoljno podataka, potrebno je da voditelj slučaja, uz konsultaciju sa supervizorom, odnosno rukovodiocem službe, planira sljedeće (Žegarac i Vujović, 2011):

- na koje se konkretne domene, odnosno segmente unutar posebnih oblasti procjene treba dalje usmjeriti iz tri osnovne oblasti procjene: razvojne potrebe djeteta, kapaciteti roditelja da odgovore na djetetove potrebe, odnosno uslovi porodice i sredine, kad je u pitanju dijete, odnosno na potrebe korisnika, rani razvoj i njegov uticaj na potrebe korisnika ili faktore porodice i sredine
- koga od članova porodice i osoba iz sredine korisnika treba uključiti u dalju procjenu
- za koje oblasti i segmente procjene je potrebno uključiti druge stručne radnike centra za socijalni rad, a za koje je potrebna saradnja stručnjaka iz drugih ustanova i službi (specijalistička zdravstvena procjena, procjena mentalnog zdravlja djeteta ili roditelja, obrazovna procjena i sl.)
- ko će još biti uključen u postupak (npr. policija, zdravstvena služba, drugi stručni radnik iz centra za socijalni rad kad je potrebno)
- način prikupljanja neophodnih podataka (intervjui, dokumentacija, testovi, skale, upitnici, kućna posjeta, posjeta školi, posjeta radnom mjestu i sl.)
- vremenski okvir za sprovođenje potrebnih aktivnosti.

Početna procjena nastoji da široko, ali bez dubljeg ulaženja u pojedine oblasti procjene sagleda potrebe, probleme, snage i rizike vezane za korisnika i porodicu. Na osnovu ove slike moguće je započeti planiranje potrebnih intervencija i obezbijediti prve usluge u relativno

kratkom roku. Usmjerena procjena se nadograđuje na rezultate početne, i nastoji da u potrebnoj meri sagleda jedan ili više domena ili posebnih oblasti procjene koji zahtijevaju produbljeni pristup.

U nekim situacijama potrebe rada na slučaju zahtijevaju da se steknu bliža saznanja o npr. sposobnosti roditelja da obezbijedi stabilnost i adekvatno vođstvo i granice djetetu, pa je, između ostalog, potrebno procjenu usmjeriti na odnose privrženosti i stilove roditeljstva. Nekad će biti potrebno da se više vremena i pažnje posveti emocionalnim i socijalnim odnosima djeteta i sl. U brojnim okolnostima, potrebno je sačekati rezultate specijalističke procjene koja se odvija van centra za socijalni rad (npr. procjena mentalnog zdravlja, defektološka procjena, zdravstvena procjena i sl.). To su situacije kad se organizuje usmjerena procjena, odnosno kad voditelj slučaja sam, ili u saradnji s drugim profesionalcima iz centra za socijalni rad i iz zajednice, nastoji da prikupi i analizira specifične podatke vezane za jedan ili više posebnih domena procjene, bez dubljeg ulaženja u sve moguće domene u okviru posebnih oblasti procjene.

Usmjerena procjena je obavezna u situacijama koje su po svojoj prirodi kompleksne, kao što je, na primjer, okolnost da je dijete izdvojeno iz porodice da bi mu se osigurala bezbjednost, ili kad se planira smještaj djeteta van porodice (uz ili bez saglasnosti roditelja). U takve situacije spada i okolnost kad je pokrenut postupak za lišenje poslovnih sposobnosti i stavljanje odraslog i starog lica pod starateljstvo, pošto ovi postupci značajno zadiru u prava građana. Svakako, usmjerenu procjenu treba koristiti i u situacijama kad je procjeni potrebno priključiti nalaze specijalističke procjene. Takođe, ona je logičan nastavak procesa procjene u svim drugim situacijama kad je za pružanje potrebnih usluga odnosno sprovođenje mjera potreban detaljan uvid u stanje korisnika, kao i kad je postojeći sklop faktora koji utiču na odluke koje treba donijeti složen.

Sprovođenje usmjerene procjene ne treba da zaustavi potrebne intervencije, mjere i usluge koje se pružaju na osnovu rezultata početne procjene, već da obezbijedi dodatne elemente za razvoj detaljnijeg i dugoročnijeg plana usluga.

## Specijalističke procjene

Specijalistička procjena preduzima se kad je potrebna primjena specijalizovanih metoda procjene radi sveobuhvatnog i produbljenog sagledavanja stanja i potreba korisnika i planiranja najčešće dugoročnih mjera zaštite. Najčešća specijalistička procjena koja se traži jeste procjena službi za mentalno zdravlje, koja može odgovoriti na sljedeća pitanja:

- prisustvo, vrsta, stepen i hronicitet poremećaja mentalnog zdravlja djeteta, odraslog korisnika ili roditelja, odnosno odgajatelja ili pružaoca njege
- poslovna sposobnost odraslog korisnika ili roditelja, odnosno odgajatelja ili pružaoca njege
- potreba za psihološko-psihijatrijskim tretmanom djeteta, odraslog korisnika ili roditelja, odnosno odgajatelja ili pružaoca njege
- posljedice (efekti) zlostavljanja ili zanemari vanja na mentalno zdravlje i razvoj korisnika
- sposobnost roditelja, odgajatelja ili pružaoca njege da odgovori na potrebe korisnika s obzirom na stanje njegovog mentalnog zdravlja.

Specijalističke procjene su i raznovrsne defektološke procjene, procjene zdravstvenog stanja (npr. internističke, ortopedske, onkološke), koje voditelju slučaja obezbjeđuju sliku o zdravstvenom stanju i specifičnim potrebama vezanim za njegu korisnika ili člana porodice.

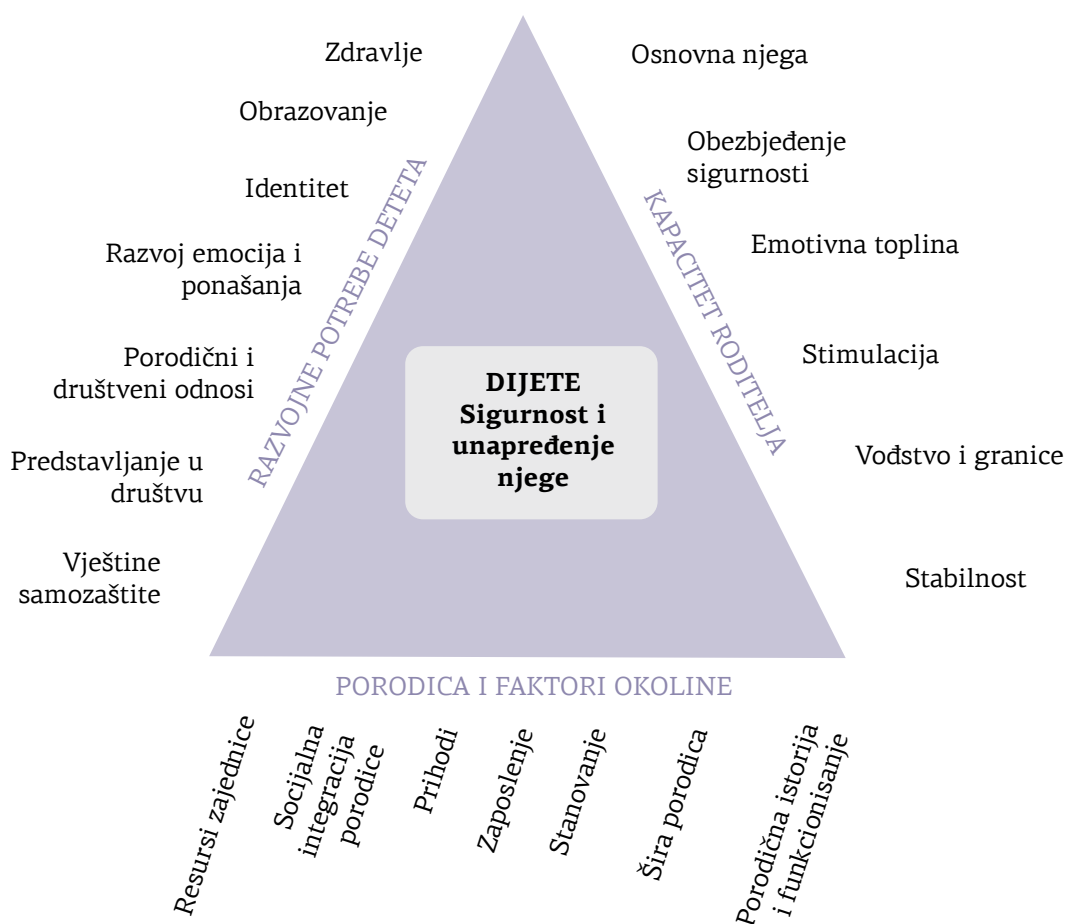
## PROCJENA DJETETA I PORODICE

Procjena potreba djeteta i porodice je sistematičan proces prikupljanja raznovrsnih informacija o djetetu, da bi se procijenile njegove snage i potrebe, i da bi se opredijelili za potrebne intervencije, usluge i mjere. Procjena obezbjeđuje i osnovne informacije na osnovu kojih se može pratiti i mjeriti budućí razvoj djeteta i mlade osobe (DoH, 2000a; Holland, 2010; Department for Children, Schools and Families, 2010).

Da bi dijete ostalo u fokusu procjene, neophodno je razviti odnos povjerenja i saradnje direktno s djetetom ili mladom osobom i pribaviti informacije od samog djeteta o njegovim okolnostima i potrebama. Takođe je potrebno doznati djetetove želje i osjećanja o njegovoj sadašnjoj situaciji i o nadama i planovima za budućnost. Djetetu treba obezbijediti iskrene i tačne informacije o načinu na koji stručni radnik vidi aktuelnu situaciju, kao i o mogućim aktivnostima i intervencijama u budućnosti.

Uključivanje djeteta u donošenje glavnih odluka koje ga se tiču, jeste ne samo pravo djeteta, već i moralna obaveza onih koji se staraju o djeci (Žegarac, 2014). Za to je potrebno da dijete dobije odgovarajuće informacije o svojim pravima na pomoć, zaštitu i učešće, i tražiti od njega da samo preporuči kakva vrsta pomoći i podrške mu je potrebna. **Nekoj** djeci će bi'e potrebno da dobiju mogućnost za nezavisno savjetovanje i podršku da bi bila u stanju da izraze svoje gledište i utiču na proces donošenja odluka.





Slika 4. Model procjene djeteta i porodice (DoH, 2000a)

## Procjena statusa i potreba djeteta

Model procjene djeteta i porodice prikazan je u trouglu procjene na Slici 4. U okviru ovog modela, potrebno je za svako dijete koje je korisnik usluga, uraditi individualizovanu procjenu, potom procijeniti kapacitete roditelja za brigu o tom djetetu, kao i sredinske faktore koji utiču na razvoj djeteta. Model pruža konceptualni okvir i osnovu za praksu, bez namjere da se koristi kao instruktivni priručnik (DoH, 2000a). Pravilno korišćenje modela podrazumijeva odgovarajuće profesionalne kompetencije i znanje koje se zasniva na rezultatima istraživanja, kao i korišćenje praktičnih alatki – instrumenata, upitnika, skala i tehnika procjene.

Tokom cjelokupnog rada na slučaju, procjenjuju se status i potrebe djeteta za određeno

vrstom podrške, intervencija, usluga ili tretmana. U okviru početne procjene značajno je u osnovnim okvirima definisati, uvažavajući teškoće i probleme ali i snage, jake strane i resurse djeteta, porodice i sredine, sljedeće tri velike oblasti, koji se dalje sastoje od specifičnih domena procjene:

- 1) razvojne potrebe djeteta
- 2) sposobnost roditelja ili odgajatelja da na odgovarajući način izađu u susret razvojnim potrebama djeteta
- 3) porodični i sredinski faktori koji utiču na dijete i porodicu.

U formular procjene unose se samo značajni podaci i zapažanja o navedenim oblastima. U pisanoj formulaciji potrebno je voditi računa o usklađenosti uzrasta i specifičnih okolnosti djeteta s načinom zadovoljavanja potreba (npr.

način zadovoljavanja definiše se kao u skladu s nivoom za optimalan razvoj iznad ili ispod nivoa za optimalan razvoj). Ukoliko postoji teškoća u zadovoljavanju potreba, potrebno je kratko opisati problem, stepen ozbiljnosti i tra-

janje problema. Ako je potreba adekvatno zadovoljena, potrebno je dati sažeti opis. Ukoliko određeni aspekt razvoja ili kombinacija različitih aspekata prevazilazi uzrasni nivo, to takođe treba opisati i istaći kao snagu.

### *Praksa dokumentovanja 2. Bilježenje podataka u formularu procjena – djeca i mladi*

U prvom dijelu formulara procjene za djecu i mlade unose se lični podaci o korisniku, djetetu ili mladoj osobi, **Podaci o članovima porodice i domaćinstva**, kao i podaci o drugim institucijama, odnosno stručnim radnicima uključenim u procjenu.

**I. LIČNI PODACI O KORISNIKU** sadrže osnovne **identifikacione podatke** (prezime, ime roditelja i ime; pol; datum rođenja; mjesto rođenja, JMBG; adresu i telefon prebivališta i boravišta; i definiše se tip naselja u kome korisnik živi (urbano; ruralno; negormalno; drugo (npr. izbjeglički centar i sl.).

Upisuju se i podaci vezani za: državljanstvo; etničku pripadnost, kao i za maternji jezik (prvi jezik kojim dijete korisnik govori od rođenja), a po potrebi, ukoliko maternji jezik djeteta u sredini u kojoj centar radi nije dominantan i nije govorni jezik, drugi jezik s kojim se dijete sporazumijeva. **Poseban status** djeteta upisuje se po potrebi i definiše na neki od sljedećih načina: a) bez posebnog statusa; b) stranac sa stalnim nastanjenjem; c) stranac s privremenim boravkom; d) izbjeglo lice; e) tražilac azila; f) dijete bez pratnje; g) u readmisiji; h) u postupku, i i) drugo.

**Pohađanje škole** određuje se na neki od sljedećih načina a) dijete (0–6) koje ne pohađa školu; b) predškolsko; c) osnovnoškolsko; d) srednjoškolsko; e) (7+) ne pohađa školu, za šta je potrebno ukratko navesti razlog u odgovarajućem prostoru (npr. „*napustio školu prošle godine nakon IV razreda osnovne škole, na nagovor roditelja, pomaže u poljoprivrednim radovima*“ ili sl.). Ovdje se dodaju i podaci o školi, odnosno predškolskoj ustanovi koju dijete pohađa.

**Kontakt osoba** je jedna ili više osoba s kojom voditelj slučaja može komunicirati radi uspostavljanja saradnje s djetetom i porodicom. To može biti određen član porodice, ali i učitelj iz škole, osoba koja dobro poznaje porodicu i sl. Upisuje se ime i prezime jedne ili dvije kontakt osobe, srodstvo, odnosno odnos s djetetom korisnikom, adresa i telefon.

**Podaci o starateljstvu** upisuju se u odgovarajućem odjeljku formulara, tj. upisuju se faktički podaci u vrijeme obavljanja procjene da li osoba nije (NE) ili jeste (DA) pod starateljstvom, i u tom slučaju se notira i oblik starateljstva: a) opšte; b) privremeno; c) za poseban slučaj. Upisuju se i podaci o staratelju (ime, prezime, adresa, telefon), i odnos staratelja s korisnikom (da li je u pitanju srodnik ili bliska osoba, da li centar neposredno vrši starateljstvo, ili je u pitanju neka druga mogućnost). Ukoliko je potrebno dodati neki važan podatak u vezi sa starateljstvom, to se upisuje pod „Napomenom“.

**II. PODACI O ČLANOVIMA PORODICE I DOMAĆINSTVA** sadrže osnovne identifikacione podatke: prezime i ime; srodstvo, odnosno odnos konkretne osobe s korisnikom (a) bračni/vanbračni partner; b) otac; c) majka; d) oćuh; e) maćeha; f) sin; g) ćerka; h) pastorak; i) brat; j) sestra; k) baba; l) djed; lj) unuk; m) unukin) izdržavano lice; nj) drugo; Zanimanje i kvalifikaciju osobe koja je u vezi s korisnikom i JMBG. U otvorenom dijelu mogu se dati i drugi značajni podaci o drugim članovima porodice ili značajnim osobama. Većina podataka u ovom dijelu obrasca preuzima se iz prijemnog lista i iz informacionog sistema, a po potrebi se vrše korekcije podataka u aktuelnoj dokumentaciji.

### III. PODACI O DRUGIM INSTITUCIJAMA ILI STRUČNIM RADNICIMA UKLJUČENIM U PROCJENU.

Ovdje se opisuju podaci o svim ustanovama i saradnicima iz zajednice koji su na bilo koji način učestvovali u postupku aktuelne procjene. U prvoj koloni je vrsta ustanove (školska ili predškolska; zdravstvena; pružalac usluga socijalne i dječije zaštite; sud; tužilaštvo, policija; nevladina organizacija ili drugo. Upisuje se naziv ustanove; adresa; telefon; ime kontakt osobe, kao i način aktuelnog učešća u procjeni (npr. *prijava slučaja CSR; pokretanje postupka pred sudom; davanje informacija o korisniku i porodici; dijeljenje rezultata sopstvenih procjena o korisniku i porodici; učešće u neodložnoj intervenciji* ili sl.

IV. **RAZLOG PROCJENE.** U dijelu formulara koji se odnosi na razlog procjene, upisuju se ukratko ključni podaci o načinu na koji je korisnik dospio u centar (lični zahtjev, nagovor bližnjih, prijava i sl.), i koje okolnosti su izazvale zabrinutost, odnosno povodom kog incidenta, teškoće, potrebe ili situacije je započet rad na slučaju. U ovom dijelu je potrebno ukratko predstaviti i način na koji dijete ili mlada osoba vide problem, koje napore je dijete do sada ulagalo da prevaziđe problem; potom način na koji roditelji ili drugi odgajatelji vide problem i šta su do sada uradili da ga prevaziđu, kao i način na koji druge službe ili institucije vide problem, odnosno šta su do sada preduzele. Kod **ponovne procjene**, u ovom dijelu formulara fokus se pomjera na **sagledavanje napretka ili postignute promjene** iz ugla djeteta, roditelja ili drugih institucija i službi.

## RAZVOJNE POTREBE DJETETA

Okvir za procjenu djeteta i porodice razvijen je da bi obezbijedio prostor za sistematičnu analizu, razumijevanje i bilježenje onoga što se dešava s djetetom ili mladom osobom unutar njegove porodice i šireg konteksta zajednice u kojoj živi. Razumijevanje ovih kompleksnih pitanja i njihove međusobne povezanosti je osnov za formiranje profesionalnog mišljenja. To mišljenje se odnosi na to da li dijete ima potrebu za podrškom, da li je pretrpjelo povredu ili štetu ili je izloženo rizicima od povrede ili štete, kao i koje intervencije je potrebno preduzeti da bi se na najbolji način odgovorilo na potrebe djeteta i porodice.

Intervencije mogu da podrazumijevaju direktan rad s djetetom i porodicom na promjeni okolnosti i ponašanja, upućivanje na druge službe i programe u zajednici, obezbjeđenje pristupa potrebnim uslugama, kao i primjenu mjera porodično-pravne zaštite koje su u nadležnosti organa starateljstva.

Jedan od ključnih principa na kojima se temelji razvoj okvira procjene je naglasak na važnosti utvrđivanja područja snage uz oblasti rizika (DoH, 200). Procjena tada može da bude balansirana, a planovi za intervenciju mogu se graditi na snagama, da bi se uticalo na oblasti rizika i potreba. Okvir procjene pruža sistematičnu mapu za prikupljanje informacija.

Razvojne potrebe djeteta u ovom modelu procjene operacionalizuju se kao zdravstvene, obrazovne, potrebe emocionalnog razvoja i razvoja ponašanja, osposobljenost djeteta za brigu o sebi adekvatnu uzrastu, razvoj identiteta, socijalnu prezentaciju, kao i stabilnost odnosa privrženosti djeteta sa članovima porodice i prisustvo razvojno adekvatnih socijalnih veza s vršnjacima i drugima iz djetetove okoline. Znanje o dječijem razvoju je osnova za dobru procjenu. Neophodno je da bilješke s podacima o razvojnim potrebama u formularu procjene oslikavaju individualnost djeteta (DoH, 2000a; Bentovim et al., 2009; Holland, 2010).

## Okvir 9. Domeni procjene u oblasti razvojnih potreba djeteta

### Zdravlje

Rast i razvoj, fizičko i mentalno stanje. Razmatra se uticaj genetskih faktora i bilo kakve smetnje ili oštećenja. Obuhvata odgovarajuću zdravstvenu njegu tokom bolesti, adekvatnu ishranu, fizičke aktivnosti, propisanu vakcinaciju, stomatološke i oftalmološke usluge. Kod djece starijeg uzrasta podrazumijeva i mogućnost da imaju prikladne informacije i savjete o pitanjima zdravlja, posebno reproduktivnog zdravlja i zloupotrebe supstanci.

### Obrazovanje

Sve oblasti kognitivnog razvoja djeteta, od rođenja pa na dalje. Prilike za igru i interakciju s drugom djecom, pristup igračkama, knjigama i učilima; mogućnost da se razviju različite vještine i interesovanja i da se doživi uspjeh i postignuće. Razmatra se da li je u životu djeteta prisutna odrasla osoba koja je zainteresovana za obrazovne aktivnosti, napredak i postignuća djeteta, koja vodi računa o početnom nivou znanja i posebnim potrebama djeteta.

### Razvoj emocija i ponašanja

Odgovarajuće emocije i ponašanja djeteta prema roditeljima i članovima porodice, a s uzrastom i prema drugim ljudima u okruženju. Priroda i kvalitet ranih odnosa privrženosti, karakteristike temperamenta, prilagodljivost promjenama, reakcije na stres i stepen samokontrole.

### Identitet

Doživljaj djeteta o sebi kao odvojenoj i vrijednoj osobi. Gledište djeteta o sebi, sopstvenim sposobnostima, slika o sebi i samoprocjena, i pozitivan doživljaj individualnosti. Na doživljaj identiteta mogu uticati pol, uzrast, etnička pripadnost, rasa, vjeroispovijest, seksualnost i ometenost. Razmatra se i doživljaj pripadnosti i prihvaćenosti od porodice, vršnjaške grupe i šire zajednice.

### Porodični i socijalni odnosi

Razvoj kapaciteta za empatiju. Stabilni i prisni odnosi s roditeljima ili odgajateljima, dobri odnosi s braćom i sestrama, prijateljstva s vršnjacima u skladu s uzrastom. Odnosi s drugim značajnim osobama van porodice, i odgovor porodice na te odnose.

### Predstavljanje u društvu

Razumijevanje djeteta o načinu na koji se izgled i ponašanje vide u okruženju, i o predstavi koju oni stvaraju kod drugih. Odgovarajuća odjeća u skladu s uzrastom, polom, kulturom i religijom, lična higijena i higijena odjeće i mogućnost usmjeravanja i savjetovanja koje pruža roditelj o predstavljanju u različitim okruženjima i prilikama.

### Vještine brige o sebi

Ovladavanje praktičnim, emocionalnim i komunikacionim kompetencijama neophodnim za sticanje samostalnosti. Na mlađem uzrastu vještine samostalnog hranjenja i oblačenja, mogućnost sticanja samopouzdanja i praktične vještine svakodnevnog života za stariju djecu. Postojanje podsticaja za rješavanje problema. Posebno se obraća pažnja na uticaj bilo kakvih smetnji ili oštećenja djeteta, kao i na socijalne okolnosti koje utiču na razvoj vještina za brigu o sebi.

Informacije koje se prikupljaju u okviru posebnih aspekata procjene treba da podrže voditelja slučaja ili drugog stručnog radnika koji donosi profesionalne odluke. Odluke se donose i uz potreban obim konsultacija s neposrednim rukovodiocima, supervizorima, kolegama iz sopstvene organizacije i iz drugih službi, ili sa specijalistima za pojedine oblasti. Takođe, važno je razumjeti da je svaki nivo potreba oslonjen na prethodni nivo.

**Univerzalne potrebe** djece u određenim domenima procjene jesu putokaz kojim se procjenjuje način na koji se ispunjavaju razvojni zadaci, koriste podsticaji i resursi iz okruženja. Djeca i mladi koji ispunjavaju ove potrebe bez posebnih teškoća ili dodatne podrške su oni koji se dobro razvijaju u svim oblastima razvoja. Ta djeca obično imaju i podsticajno porodično okruženje. Toj djeci dostupne su osnovne – univerzalne intervencije, službe i usluge koje su na-

mijenjene djeci u konkretnom društvu, kao što su zdravstvo i obrazovanje, resursi za igru, rekreaciju i zabavu. Tokom veremena, neka od djece koja se optimalno razvijaju i koja nijesu izložena ugrožavajućim okolnostima, mogu imati potrebu za manjom dodatnom podrškom u određenim aspektima. To se nekad reguliše boljim prilagođavanjem univerzalnih usluga potrebama djeteta, a nekad je ovu djecu potrebno uputiti na dodatnu podršku ili usluge.

Pri korišćenju univerzalnih i svih drugih usluga, svoj djeci i mladima potrebno je poštovanje njihove jedinstvenosti i individualnosti, prava na privatnost i povjerljivost, kao i uvažavanje i razmatranje pitanja uzrasta, roda, kulture, rase, vjeroispovijesti, seksualnosti i sposobnosti ili ometenosti pri pružanju usluga (Oxfordshire County Council, 2014).

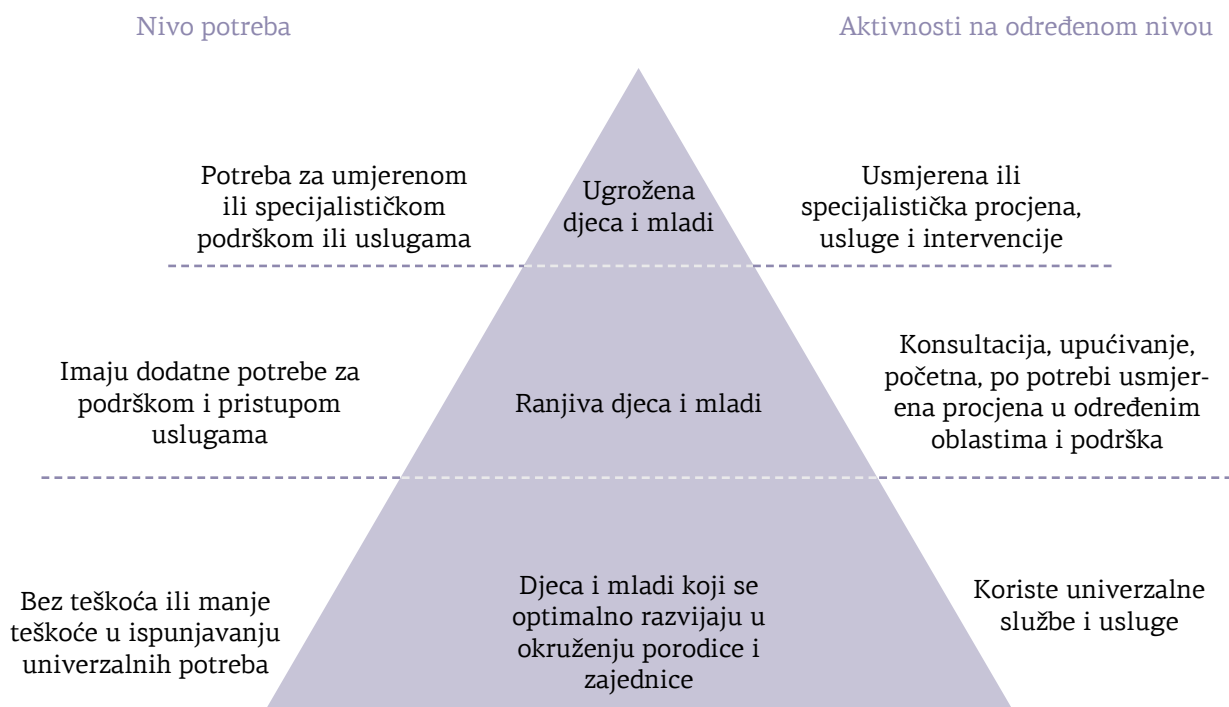
**Dodatne potrebe** za podrškom i uslugama u jednoj ili više oblasti mogu imati ranjiva djeca i mladi, koji bi bez takve podrške bili u riziku da ne razviju svoje pune potencijale. Dodatna podrška može se odnositi na probleme vezane sa zdravljem, obrazovanjem ili socijalnim funkcionisanjem. Ukoliko se ove potrebe zanemaruju, smanjuju se mogućnosti za pravilan razvoj i životne šanse ove djece, a nekada će biti potrebne i mnogo složenije ili restriktivnije intervencije. U nekim slučajevima, biće potrebna usmjerena procjena u centru za socijalni rad, radi sticanja boljeg uvida u potrebe vulnerabilne djece i mladih.

Dodatne potrebe mogu nastati kao rezultat ličnih, porodičnih faktora ili faktora sredine. Usljed toga, može biti neophodno da se unaprijedi korišćenje univerzalnih usluga ili treba obezbijediti ciljane i prilagođene usluge za konkretno dijete. Potrebu za dodatnom podrškom često imaju djeca koja iz različitih razloga nijesu sposobna da traže

pomoć, kao i djeca koja ne znaju gdje mogu dobiti informacije i savjete. Takođe, nekad dodatne potrebe djece i mladih zahtijevaju postepen pristup u intervencijama, da bi se pomoć doživjela kao ohrabrenje, a ne kao poniženje.

Važno je imati na umu da intervencija u jednom aspektu života može pozitivno ili negativno uticati na druge aspekte života. Tako, na primjer, intervencije za prevladavanje gubitka značajne osobe (npr. roditelja) mogu imati uticaj i na socijalnu prezentaciju, zdravlje, obrazovanje ili lični razvoj djeteta. Ove potrebe mogu imati kratkoročne ili dugoročne uticaje na razvoj, i mogu imati različite uzroke, što sve zahtijeva različite intervencije.

**Djeca i mladi s kompleksnim potrebama** – ona koja su ugrožavajućim okolnostima izložena u jednoj ili više oblasti života, mogu zahtijevati i **usmjerenu i specijalističku procjenu i intervenciju**. Ovo nekad zahtijeva i međusektorsko povezivanje i koordinaciju. To su djeca koja su izložena rizicima socijalne i obrazovne isključenosti, čije je zdravlje, dobrobit, socijalni i obrazovni razvoj već narušen ili zahtijeva posebne, nekad i specijalističke usluge. Neka od ove djece već su bila izložena ugrožavajućim događajima i okolnostima ili su u visokom riziku od njih (npr. zlostavljanje i zanemarivanje, svjedočenje nasilju u porodici i sl.). Ova grupa obuhvata i djecu koja se nalaze na alternativnom staranju, djecu koja imaju ozbiljne probleme u ponašanju, kao i djecu koja žive u porodicama koje imaju izrazite probleme u funkcionisanju (Slika 5).



Slika 5. Nivo potreba djece i mladih i odgovarajuće intervencije centra za socijalni rad

### Zdravstvene potrebe

Zdravstvene potrebe, pored fizičkog i mentalnog dobrostanja, obuhvataju potrebe rasta i razvoja djeteta. Procjenjuje se pristupačnost adekvatne medicinske njege za vrijeme bolesti, odgovarajuća ishrana, fizička aktivnost, redovnost imunizacije i zdravstvenih kontrola. Za stariju djecu sagledava se i pristupačnost informacija o pitanjima koja mogu uticati na njihovo zdravlje (in-

formacije o opštem fizičkom zdravlju, ishrani, očuvanju zdravlja, zloupotrebi supstanci, reproduktivnom zdravlju). Prikupljaju se i analiziraju podaci o redovnosti imunizacije, težini i visini, ishrani, spavanju, prisustvu akutnih i hroničnih bolesti, oštećenja i povreda. Posebno se navodi prisustvo zdravstvenih stanja ili oštećenja kao što su fizički invaliditet, senzorne smetnje, Daunov sindrom, encefalitis, poremećaj iz autističnog spektra, cistična fibroza i sl.

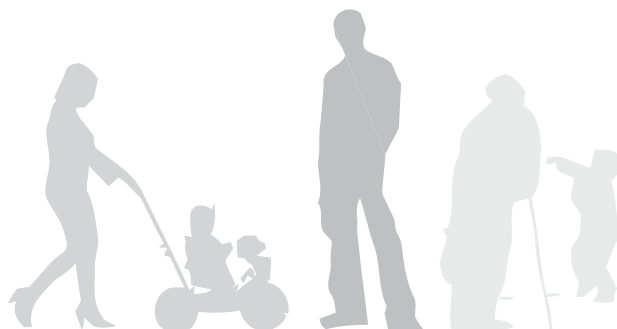




Tabela 4. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu zdravlja (prema Bentovim et al., 2009)

a) **Opšte fizičko zdravlje.** *Snage* su uočljive kad postoji dobro opšte zdravlje u prenatalnom periodu i ranom djetinjstvu, te kad nema povreda i bolesti koje zahtijevaju duge i česte hospitalizacije; Nema fizičkih genetskih oboljenja, dijete se zdravo hrani i vježba i ima pozitivan stav prema zdravlju. *Teškoće* postoje ukoliko su prisutne hronične fizičke bolesti i povrede koje zahtijevaju stalne hospitalizacije; Enureza i inkompreza; Kad su prisutna fizička i genetska oboljenja, dijete se loše hrani, slabo vježba i ima negativan stav prema zdravlju.

b) **Rast i razvoj.** *Snage* se vide kroz pokazatelje normalnog fizičkog rasta i razvoja, ili kroz rast i razvoj s manjim prevladanim teškoćama. *Teškoće* postoje kad je prisutan nepravilan rast i neuspjeh u razvoju i napredovanju, problemi u razvoju, kao što je problem u učenju, razvojna disfazija, autizam, zastoj u govoru i sl.

c) **Povrede i bolesti vezane za fizičku ili seksualnu zloupotrebu.** *Snage* su prisutne ukoliko je dijete bez fizičkih i genitalnih povreda i infekcija. *Teškoće* su uočljive kad postoje namjerne povrede, genitalne povrede, oštećen himen, genitalne infekcije i sl.

d) **Mentalno zdravlje.** *Snage* se ogledaju kad dijete ili mlada osoba funkcionira bez značajnog nivoa anksioznosti i depresije, nema veće probleme sa spavanjem, flešbekove o zlostavljanju ili traumatičnim događajima. *Teškoće* su očevidne kod pokazatelja perioda anksioznosti i depresije, prisustva zabluda i halucinacija, dugoročnih i upornih problema sa spavanjem, kao i kad su prisutni flešbekovi o traumatičnim događajima (uključujući zlostavljanje) i kad je kod djeteta prisutna nesposobnost za saosjećanje s tuđim emocijama i stavovima.

## Obrazovanje

Obrazovne potrebe odnose se na sva područja kognitivnog razvoja djeteta, gdje se razmatraju pokazatelji mogućnosti za igru i interakciju s drugom djecom, pristup razvojno adekvatnim igračkama, knjigama i učilima, pristupačnost, tok i uspješnost školovanja u skladu s uzrastom, mogućnosti za razvoj različitih vještina i interesovanja. U tom pogledu, analizira se i pristupačnost odrasle osobe koja je zainteresovana za obrazovne aktivnosti, napredak i dostignuća djeteta, a koja vodi računa i o posebnim obrazovnim potrebama djeteta. Razmatra se i odgovor djeteta na edukativne podsticaje roditelja, pomoć i podršku oko učenja i školskih obaveza.

Svakom djetetu i mladoj osobi potrebno je odgovarajuće staranje da bi postiglo svoj puni potencijal u učenju i razvoju odgovara-

jućih znanja, vještina i razumijevanja. Djeci i mladima je potrebno:

- sposobnost i mogućnost za komunikaciju s ljudima u okruženju
- da predstave sebe u okruženju na različite načine
- znanje o okruženju i njegovo razumijevanje
- životne vještine u skadu s uzrastom i sposobnostima (što obuhvata i emocionalne kompetencije)
- značajna odrasla osoba koja usmjerava obrazovni i lični razvoj
- okruženje koje obezbjeđuje adekvatnu stimulaciju, ohrabrenje i izazove
- podrška u savladavanju promjena i tranzicija (npr. polazak u školu, promjena škole i sl.)
- mogućnosti za kreativnost, imaginaciju i igru
- realistično razumijevanje sopstvenih sposobnosti



- planiranje mogućnosti za razvoj i napredak u budućnosti
- mogućnosti za razvoj sopstvenih interesovanja tokom učenja
- razumijevanje sopstvenog stila učenja na odgovarajućem nivou da budu uključeni u odluke koje ih se tiču u skladu sa svojim nastajućim kapacitetima (Lawson, 2005).

Tabela 5. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu obrazovanja (prema Bentovim et al., 2009)

<p>a) <b>Razvoj kognitivnih i jezičkih vještina.</b> <i>Snage:</i> zadovoljavajuće savladavanje jezičkih i kognitivnih vještina. <i>Teškoće:</i> značajna kašnjenja; neujednačenosti u kognitivnim i jezičkim vještinama.</p>	<p>c) <b>Napredak u obrazovanju.</b> <i>Snage:</i> zadovoljavajuće sticanje obrazovnih vještina i znanja u skladu sa sposobnostima, <i>Teškoće:</i> neuspjeh u postizanju obrazovnih vještina i znanja shodno sposobnostima.</p>
<p>b) <b>Stav prema učenju i poslu i prilagođavanje na obrazovni kontekst.</b> <i>Snage:</i> zadovoljavajuća spremnost za obrazovanje; interesovanje za učenje; samoiniciranje učenja; <i>Teškoće:</i> nespremnost za obrazovne kontekste; nedostatak interesovanja za učenje; dijete odbija učenje; nema motivaciju da uči i sl.</p>	<p>d) <b>Posebne obrazovne potrebe.</b> <i>Snage:</i> bez posebnih potreba, ili dijete postiže očekivani napredak s obzirom na prirodu specifičnih obrazovnih poteškoća. <i>Teškoće:</i> neuspjeh u postizanju očekivanog nivoa u odnosu na inteligenciju i specifične obrazovne poteškoće.</p>

Okvir 10. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti obrazovanja, učenja i rada (adaptirano prema Oxfordshire County Council, 2014)

**Voditelj slučaja nastoji da sazna:**

- (Za predškolsku djecu) Ide li dijete u vrtić, ima li prilike da se igra s drugom djecom i gdje?
- Na koji način odojče/dijete stupa u interakciju s djecom sličnih godina?
- Pohađa li dijete predškolsku nastavu?
- Čita li neko priče ovom djetetu?
- Da li dijete pohađa školu i s kakvim uspjehom, aspiracijama i podrškom?
- Koje mogućnosti za učenje ima ovo dijete?
- Koji resursi, učila, igračke su na raspolaganju ovom djetetu?

**Pitanja za dijete:**

- U koju školu ideš? Koji si razred? Da li redovno pohađaš nastavu?
- Voliš li da ideš u tu školu/na tu obuku?
- Što bi moglo da te spriječi da ideš u školu?

- Voliš li da čitaš? Što voliš da čitaš?
- Za djecu i mlade koji ne pohađaju školu ili su prekinuli školovanje: kako to da više ne ideš u školu? Koliko dugo ne ideš u školu?
- Za šta se tamo tačno školuješ (za srednjoškolu)?
- Šta radiš dobro/ u čemu si dobar/dobra, uspješan/uspješna?
- Misliš li da ti škola/učenje može pomoći u životu?
- Kome bi se obratio/obratila ukoliko bi ti trebala pomoć oko školovanja ili u vezi s učenjem?
- (Za djecu i mlade koji rade ili volontiraju) Šta tamo radiš? Sviđa li ti se to što radiš?
- Čime bi želio/željela da se baviš u životu?
- Ukoliko misliš da ti je potrebna dodatna pomoć, od koga bi je tražio/tražila?
- Koja je tvoja omiljena igra ili knjiga?

## Razvoj emocija i ponašanja

Razvoj emocija i ponašanja, kao poseban domen procjene, bavi se procjenom adekvatnosti ispoljavanja osjećanja i ponašanja djeteta prema roditeljima, drugim članovima porodice, vršnjacima i drugim odraslima (lepljivost, nezainteresovanost, anksioznost, spontanost, otvorenost, itd.).

Obuhvata pokazatelje vrste i kvaliteta privrženosti, vezanost djeteta za roditelja (slaba, pretjerana i sl.), odlike temperamenta (promjenljivost i intenzitet emocionalnog reagovanja). Tu je i prilagodljivost promjenama, reakcije na stres, kao i odgovarajući stepen samokontrole ponašanja (impulsivnost, acting out, temper tantrum, stalozhenost, traženje podrške, itd.) Djeci i mladima potrebno je odgovarajuće staranje da bi se obezbijedilo da dostignu svoj puni potencijal u razvoju emocija i ponašanja, te im je potrebno sljedeće:

- ljubav, briga, hrana i stanište
- da budu emocionalno zdravi, srećni i sigurni
- pristupačnost osnovne zdravstvene zaštite
- da razviju pozitivan stav prema sopstvenom rodu, kulturi, rasi, religiji, seksualnosti, omeštenosti ili uzrastu
- da imaju pozitivne i tople odnose s različitim odraslim osobama i vršnjacima
- da samouvjereno ovladavaju različitim situacijama
- da su im raspoloživi uzori radi usmjeravanja razvoja i razumijevanja različitih emocija i odgovarajućeg reagovanja u skladu s kontekstom
- pristup informacijama i savjetima o zdravlju, obrazovanju, društvenom ponašanju, emocionalnoj regulaciji i sl.
- da budu sposobni i slobodni da ispolje odgovarajući emocionalni odgovor i ponašanje
- kvalitetni odnosi privrženosti od ranog uzrasta, tokom djetinjstva i adolescencije
- podrška i ohrabrenje da razviju sposobnosti za prilagođavanje i promjenu
- da istražuju odgovarajući razvoj seksualnosti.

Univerzalne potrebe razvoja emocija i ponašanja ispunjavaju se kad djeca i mladi odrastaju u okruženju koje podržava pozitivno ponašanje, učenje i produktivne odnose s drugima. Za to je neophodno emocionalno sigurno i bezbjedno okruženje, u kome se aktivno prevenira i obeshrabruje nasilje, a i reaguje na njega. Djeci je potreban bezbjedan spoljašnji prostor za igru i istraživanje, pa i mogućnost za učenje iz grešaka u podržavajućem okruženju. Potrebno je da ih odrasli i vršnjaci slušaju i uvažavaju, ali su im značajne i odgovarajuće granice za regulisanje ponašanja.

Zajednica ima zadatak da obezbijedi podršku roditeljima u prevladavanju problema u ponašanju kod djece, da obezbijedi odgovarajuće informacije i usluge. Djeca i mladi u okruženju porodice i putem univerzalnih usluga (vrtići, škole, dječiji i omladinski centri) treba da ostvare sljedeće:

- da imaju mogućnost za razvoj podržavajućih odnosa sa značajnim odraslim osobama; da razviju rane odnose privrženosti s odgajateljima i raznovrsne odnose s pozitivnim uzorima
- da razviju odnose i socijalne vještine u okviru vršnjačke grupe
- da pomoću pozitivne povratne informacije (feedback) razviju samopouzdanje, rezilijentnost i sposobnost za prilagođavanje i promjenu
- da dobiju adekvatne informacije i savjete, te da njihovi problemi ili teškoće budu pravovremeno prepoznati.

Kod procjene razvoja emocija i ponašanja važno je razmotriti postojanje i uticaj značajnih događaja koji su mogli uticati na dijete, kao što su npr. okolnosti koje su prethodile začecu ili rađanju djeteta, smrt brata ili sestre, događaji koji su uticali na druge članove porodice a koji mogu uticati na dijete (separacije, gubici, bolesti, prekidi i sl.).

Tabela 6. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu razvoja emocija i ponašanja (prema Bentovim et al., 2009)

<p>a) <b>Regulacija emocionalnog stanja shodno uzrastu i razvojnom stadijumu.</b> <i>Snage:</i> emocionalni status i nivo uzbuđenja dobro su reglisani. <i>Teškoće:</i> dugotrajno ili ponavljano stanje uzbuđenja, frustracija, nevolja ili neorganizovanih emocija.</p>	<p><i>Teškoće:</i> ne iskazuje osjećanja, dominantno loše raspoloženje i sl.</p>
<p>b) <b>Rano afektivno vezivanje.</b> <i>Snage:</i> sigurna povezanost. <i>Teškoće:</i> izraženo nesigurno ili neorganizovano afektivno vezivanje prema odgajatelju ili drugim značajnim odraslima.</p>	<p>e) <b>Reakcija na traumatične i stresne događaje.</b> <i>Snage:</i> razriješena traumatična iskustva, razumne reakcije na stres. <i>Teškoće:</i> prisustvo posttraumatskih simptoma; pretjerani ili odsutni odgovor na stresne događaje, teškoće raspoloženja, ponašanja, prkosa, agresivnost, samopovređivanje, opasno ponašanje.</p>
<p>c) <b>Koncentracija i nivo aktivnosti.</b> <i>Snage:</i> kapacitet da se koncentriše i održi pažnja. <i>Teškoće:</i> problemi s pažnjom i koncentracijom, hiperaktivnost.</p>	<p>f) <b>Socijalno ponašanje.</b> <i>Snage:</i> saradljivo i prosocijalno ponašanje, razumno preuzimanje rizika, bez (ili prisustvo rijetko) agresivnog ponašanja i krađe, pokazuje simpatiju i empatiju. <i>Teškoće:</i> uporno nekooperativno ponašanje, agresivno ponašanje i krađe, ne pokazuje simpatiju i empatiju.</p>
<p>d) <b>Izražavanje osjećanja i karakterističnog raspoloženja.</b> <i>Snage:</i> jasno i adekvatno pokazuje osjećanja, dominantno dobro raspoloženje; bez anksioznosti i depresije.</p>	

Okvir 11. Neki pokazatelji razvoja emocija i ponašanja kod djece različitog uzrasta

**Kod male djece (0–2 godine)** razmatra se uobičajeno raspoloženje djeteta (Da li dijete djeluje zadovoljno? Može li se utješiti na uobičajen način?); Igra li se s poznatim odraslima? Nastoji li da se samo nahrani i obuče?

**Kod starije djece (3–4 godine)** posmatra se i da li dijete ima redovan i miran noćni san, ima li problema tokom hranjenja i uspavljivanja; potom kako se dijete ponaša prema drugima (prijateljski, sa strahom, ujeda, napada i sl.); da li se dijete samo hrani i da li dijete nastoji da se samo obuče i sl. U ranom uzrastu mogu se očekivati kratki napadi bijesa (kraći od 15 minuta).

**Kod djece školskoga uzrasta (5–9 godina)** očekuje se da napadi bijesa budu znatno rjeđi, a da je dijete u stanju da kontroliše ispoljavanje jakih emocija, da je u stanju da priča o svojim osjećanjima s odraslom osobom od povjerenja, da je u stanju

da dijeli stvari s drugima uz okvirno razumijevanje koncepta vlasništva. U ovom uzrastu pokušaj samopovređivanja ili povređivanja drugih, preokupiranosti nasiljem i slično, mora biti ozbiljno razmotren, kao i situacije kad dijete luta, napušta kuću i osamljuje se.

**Kod djece uzrasta 10–14 godina**, pored navedenog, sagledava se i da li je dijete u stanju da prevlada ljutnju i frustracije, poštuje li koncept vlasništva, koliko poštuje roditeljske zahtjeve, odnosno da li se angažuje u rizičnim ponašanjima koja njega ili druge mogu dovesti u opasnost (bježi od kuće, povređuje druge, krše zakon i pravila ponašanja) ili se emocionalno povlači i osamljuje.

**Kod mladih od 15 i više godina**, razmatra se i odnos prema životu i okruženju, što uz generalno raspoloženje i ovladavanje svakodnevnim situacijama ukazuje na potrebe u sferi emocija i ponašanja.

U ovom domenu procjene, od koristi mogu biti sljedeći instrumenti:

- **Upitnik snaga i teškoća** (Goodman, 1997; prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) služi za pregled emocionalnih i bihevioralnih problema djece i adolescenata. Pored teškoća, upitnik je usmjeren i na procjenu snaga djeteta. Može se koristiti i za praćenje i evaluaciju usluga usmjerenih na dijete. To je jedan od najpoznatijih i izuzetno dobro istraženih instrumenata i ima brojne verzije za djecu različitog uzrasta, verzije koje popunjavaju roditelji, nastavnici, samoizvještavajući upitnik za adolescente i upitnik za ponovni pregled koji sagledava efekte intervencija. Ovaj instrument ujedno je veoma jednostavan za primjenu u svakodnevnom radu.
- Kod adolescenta (11–16 godina) može se koristiti i **Skala emocionalnog stanja adolescenata** (Birleson, 1980, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) koja omogućava stručnom radniku da stekne uvid i razumijevanje o tome kako se adolescent osjeća u vezi sa svojim životom. Važno je sagledati koje su brige i teškoće mlade osobe i da li je ona depresivna ili, čak, suicidalna. Često su podaci koje su roditelji u stanju da pruže o tome nedovoljni i nepouzdana. Skala pruža mogućnost da mladi direktno izraze kako se osjećaju. Potrebno je imati u vidu da su emocionalna stanja mladih u ovom periodu promjenjiva, pa ne pružaju stabilnu sliku situacije. Kod starijih adolescenata ova slika nešto je stabilnija. Upitnik često omogućava lakši način ispoljavanja osjećanja nego direktan razgovor o osjećanjima adolescenata, a kasnije treba da slijedi kao diskusija o rezultatima. Skala je namijenjena brzom detekciji prisustva depresivnih osjećanja, praćenju napretka i evaluaciji ishoda usluga.
- **Konersova skraćena skala procjene** (Connors, 1990, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) namijenjena je brzom procjeni rizika za prisustvo hiperaktivnosti i pore-

mećaja pažnje kod djece i adolescenata uzrasta 3–17 godina. S obzirom na to da se radi o skraćenoj verziji skale, ne primjenjuje se radi dijagnostikovanja ovog poremećaja ili postavljanja diferencijalne dijagnoze, već radi procjene potrebe za upućivanjem djeteta u specijalizovanu ustanovu radi dalje procjene, a na osnovu postojanja dovoljnog broja indikatora rizika za ovaj poremećaj.

- **Dijagram sekvenci ponašanja** (Allen, Cornelius and Lopez, 2007, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) jeste tehnika koja omogućava grafičko predstavljanje sekvenci koje prethode problematičnom ponašanju ili slijede nakon problematičnog ponašanja. Cirkularni način predstavljanja sekvenci ponašanja omogućava stručnom radniku i porodici da uvide kako je prezentovani problem uključen u precizno predstavljene djelove opaženog ponašanja unutar porodice. Time se stiče uvid u sljedeće oblasti:
  - Koje ponašanje se javlja kao prethodnik (antecedens) postojećem problemu, da bi se to ponašanje izbjeglo ili usmjerilo u drugom pravcu.
  - Na koji način članovi porodice reaguju na iskazano problematično ponašanje i kakav je uticaj problematičnog ponašanja na porodični sistem.
  - Koji aspekti problematičnog ponašanja su uključeni u održavanje porodičnog sistema i koji je razlog za njihovo uključivanje.
  - Na koji način ove repetitivne sekvence mogu stvoriti kontra-produktivne obrasce funkcionisanja, od kojih porodica može razviti navike.

Tipične dodatne potrebe u oblasti razvoja emocija i ponašanja kod djece i mladih odnose se na sljedeće situacije:

- snalaženje, prevladavanje ili razumijevanje teškoća u porodičnim odnosima
- snalaženje, prevladavanje ili razumijevanje teškoća u odnosima s vršnjacima razvijanjem neophodnih vještina

- vještine i samopouzdanje u različitim socijalnim situacijama
- razumijevanje emocija i razvoj uzrasno odgovarajućih odgovora
- snalaženje, prevladavanje ili razumijevanje antisocijalnog i nasilničkog ponašanja i razumijevanje mogućih posljedica takvog ponašanja
- snalaženje, prevladavanje ili razumijevanje neodgovarajućeg ponašanja i reakcija, teškoća u vezi s promjenom ponašanja, teškoća u prevladavanju ljutnje i frustriranosti, problema u ponašanju i sl.
- razumijevanje uticaja zloupotrebe alkohola, droga i drugih psihoaktivnih supstanci na sopstveno ponašanje i emocije
- snalaženje, prevladavanje ili razumijevanje sopstvenog povlačenja ili nevoljnosti za uspostavljanje odnosa s drugima
- prevazilaženje izazova u vezi s teškoćama roditelja koje su posljedica teških zdravstvenih problema, zloupotrebe supstanci, nasilja među intimnim partnerima, intelektualne ometenosti i sl.
- pomoć u prevladavanju razvoda, gubitaka i sličnih situacija, podrška djetetu da razumije da nije odgovorno za te situacije i okolnosti, kao i pomoć u davanju smisla teškim situacijama
- nevoljnost ili nesposobnost traženja pomoći i podrške, nekoordinisano davanje informacija i podrške

- uključenost u antisocijalno ponašanje.

Ukoliko univerzalne intervencije ili usluge različitih sistema u zajednici ne mogu odgovoriti na ove i druge dodatne potrebe u oblasti razvoja emocija i ponašanja kod djece i mladih, moguće je upotrijebiti sljedeće intervencije:

- razmatranje djelotvornosti univerzalnih intervencija u oblasti razvoja emocija i ponašanja u pogledu pristupačnosti, načina pružanja usluga i praćenja uticaja
- usmjerena procjena radi identifikovanja potreba na holistički način
- specifična ili specijalizovana procjena (npr. procjena emocionalne pismenosti) da bi se obezbijedile odgovarajuće intervencije
- mogućnosti za sticanje iskustva u okviru situacija u malim grupama, da bi dijete razvilo pozitivne i podržavajuće odnose s različitim odraslim osobama
- mogućnosti za sticanje iskustva u okviru situacija u malim grupama gdje se preko pozitivnog ohrabrenja i povratne informacije razvija samopouzdanje i rezilijentnost, kao i sposobnost za prilagođavanje i promjenu
- dodatno usmjeravanje za dijete ili mladu osobu, a po potrebi i roditelje ili odgajatelje, o tome koja se ponašanja smatraju prihvatljivim u okviru porodice i vršnjačke grupe
- dodatno pozitivno podsticanje adekvatnog ponašanja djeteta ili mlade osobe

### *Okvir 12. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti razvoja emocija i ponašanja*

- Što te čini srećnim/srećnom? Što te rastužuje? Od koga tražiš pomoć kad si tužan/tužna?
- Kad si ljut/ljuta, uznemiren/uznemirena, iznerviran/iznervirana, kako ljudi oko tebe znaju da nešto nije u redu?
- Radiš li nekad stvari koje su ti uzbudljive bez razmišljanja o tome što se može desiti ili da možeš dospjeti u nevolju?
- Pričaš li bez problema drugima o svojim osjećanjima? Kako se osjećaš?
- Je li te neko uznemiravao i šikanirao?
- Kaži mi s kim provodiš najviše vremena?
- Što najčešće radiš kad si u društvu drugih? Porodice?
- Što najviše voliš da radiš?
- Koliko vremena provodiš sam/sama sa sobom?
- Kako bi opisao/opisala svoje današnje/uobičajeno ponašanje?
- Što misliš kako bi drugi ljudi opisali tvoje današnje/uobičajeno ponašanje?
- Ukoliko se dešavalo da neko ima problema zbog tvoga ponašanja, opiši mi što se desilo posljednji put.
- Možeš li da mi opišeš neki događaj kad si nekome pomogao/pomogla?



- smanjenje izolacije, aranžiranjem pristupa vršnjacima, odraslima, mentorima koji mogu razumjeti okolnosti djeteta i mlade osobe
- mogućnosti upućivanja na specijalizovane službe.

U okolnostima kad se dijete ili mlada osoba suočava s multiplikovanim teškoćama u oblasti razvoja emocija i ponašanja, potrebno je obezbijediti usluge i aktivnosti na koordinisan način. Takođe je važno obezbijediti da prekidi u ličnom i porodičnom životu djeteta budu što manji, a da sve aktivnosti i usluge nadopunjuju jedna drugu na komplementaran način. Kad problem opstaje uprkos koordinisanim naporima, i kad to počne značajno ometati funkcionisanje djeteta, može biti potrebno da se dijete uputi na specijalističke usluge.

U sljedećim okolnostima mogu biti potrebne specijalističke usluge u oblasti razvoja emocija i ponašanja:

- kad uprkos preduzetim intervencijama, dijete ili mlada osoba ponavlja ponašanja koja ugrožavaju vršnjake
- kad dijete ne uspijeva da održava odnose s vršnjacima uprkos preduzetim intervencijama, tako što je npr. agresivno, nasilno prema drugima, žrtva nasilništva i sl.
- nastavlja s ponašanjem koje njega ili druge dovodi do rizika ili opasnosti i pored preduzetih intervencija
- kad nije u stanju povezati uzroke i posljedice sopstvenih aktivnosti i pored preduzetih intervencija, ili nije u stanju pokazati empatiju i pored preduzetih intervencija
- kad roditeljska ponašanja dovode do toga da dijete ili mlada osoba budu u riziku od značajne povrede ili štete
- kad postoje kontinuirane i utvrđene teškoće u porodičnim odnosima uprkos preduzetim intervencijama
- ukoliko su prisutni kontinuirani prekidi i problemi u odnosima u okviru vršnjačke grupe i očevidna je nesposobnost za razvoj neophodnih vještina

- uočljiva je nesposobnost djeteta da razumije osjećanja i razvije emocionalni odgovor u skladu s uzrastom i kontekstom, kao i nesposobnost da shvati kako njegova osjećanja i ponašanja utiču na druge uprkos intervencijama
- antisocijalno i nasilničko ponašanje koje se ponavlja bez razumijevanja ili razmatranja mogućih posljedica, aktivnosti i pored preduzetih intervencija
- postoje emocionalne teškoće kao što su depresija, anksioznost, poremećaji ishrane i sl.
- prisutno je istovremeno javljanje zloupotrebe supstanci i problema u mentalnom zdravlju
- postoji rizik od ozbiljnog samopovređivanja, visok rizik da će dijete ili mlada osoba ozbiljno povrijediti sebe ili druge, da će počinuti ubistvo ili samoubistvo
- prisutna je seksualna zloupotreba, trauma nakon seksualne zloupotrebe ili simptomi posttraumatskog poremećaja.

Ove teškoće uspješno se mogu prevladati specijalističkim uslugama i intervencijama kao što su:

- specijalistička procjena za utvrđivanje porijekla i intenziteta problema kao što su poremećaj pažnje, hiperaktivni poremećaj, netolerancija na hranu ili drugi nedijagnosticirani problemi
- odgovarajuća pomoć, podrška ili tretman na osnovu individualnog plana tretmana
- ukoliko procjena ukaže na to da je zastoj u razvoju nastao kao posljedica aktuelne ili potencijalne značajne štete od zlostavljanja i zanemarivanja, kad je potrebno preduzeti zaštitne procedure
- koordinirani nastup službi i usaglašen plan usluga koji sadrži odgovarajući tretman iz oblasti mentalnog zdravlja
- porodična terapija
- podrška djetetu ili mladoj osobi da ponovo izgradi prekinute ili oštećene odnose
- reakcija na antisocijalno ponašanje usklađena sa sudskim postupcima.

## Identitet

Identitet je konstrukt koji označava doživljaj djeteta o sebi kao odvojenoj i po sebi vrijednoj osobi i sopstvenom mjestu u svijetu. Ovaj doživljaj razvija se s uzrastom djeteta i stvara sve složenije viđenje sopstvene ličnosti i sposobnosti samog djeteta, sliku o sebi i samoprocjenu, kao i pozitivan doživljaj sopstvene individualnosti. Doživljaj identiteta omogućava pojedincu da konceptualizuje sebe kao različitog od drugih osoba, i da formira grupni identitet, odnosno doživljaj pripadnosti grupi sličnih ljudi. Rasa, religija, uzrast, rod, seksualnost, ometenost i sl., mogu uticati na formiranje identiteta. Na unutrašnji model identiteta djeteta, odnosno mlade osobe, značajan uticaj imaju odnosi s roditeljima,

odgajateljima, braćom i sestrama i drugima. Univerzalne potrebe identiteta podrazumijevaju da dijete dobije odgovarajuće staranje da bi dostiglo svoj puni potencijal, kao i podršku u prevladavanju teškoća tokom razvoja, uz rastuću samosvijest i nezavisnost tokom tranzicija, značajnih životnih događaja i adolescencije.

Univerzalne potrebe identiteta mogu se zadovoljiti odgovarajućim savjetima i informacijama; ciljanim intervencijama u okviru univerzalnih usluga (npr. vršnjačka medijacija u školi); podrškom vršnjačkih grupa koje umanjuju doživljaj izolacije; odgovarajućim aktivnostima slobodnog vremena, u školi, van škole i u okviru djetetove zajednice. Važna je i pristupačnost pozitivnih uzora, priča, tekstova

Tabela 7. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu identiteta (prema Bentovim et al., 2009)

<p>a) <b>Doživljaj selfa.</b> <i>Snage:</i> dijete ima sigurnu sliku o sebi kao pojedincu koji je dio porodice. <i>Teškoće:</i> nesiguran doživljaj sebe kao pojedinca koji je dio porodice.</p>	<p>c) <b>Doživljaj sebe i drugih u socijalnom i kulturnom kontekstu.</b> <i>Snage:</i> dijete ima pozitivan doživljaj sebe, kao cijenjenog i vrednovanog od drugih, sigurno je tamo gdje socijalno i kulturno pripada uz očuvan osjećaj individualnosti. <i>Teškoće:</i> doživljaj bezvrijednosti, nesigurnosti ili nezadovoljstva socijalnim i kulturnim pripadništvom i sl.</p>
<p>b) <b>Individualni izbor i akcija.</b> <i>Snage:</i> dijete je sposobno da pravi izbore, pristupa svojim pogledima i potrebama i ponaša se kao individua na odgovarajućem razvojnem nivou. <i>Teškoće:</i> dijete nije sposobno odnosno ne može da inicira akciju za sebe, ima onipotentni doživljaj selfa, ili pretjeranu asertivnost.</p>	<p>d) <b>Rodni/polni identitet.</b> <i>Snage:</i> zadovoljavajući osjećaj prijatnosti u rodnim ulogama. <i>Teškoće:</i> dijete je nesretno u vezi s rodnim identitetom, nesigurnost u tim ulogama.</p>

### Okvir 13. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti identiteta, slike o sebi i socijalne prezentacije

- Može li dijete (1–3 godine) pokazati članove porodice na slici i imenovati ih? Da li se dijete odaziva na svoje ime?
- Ko je najvažnija osoba u tvom životu?
- Možeš li da mi navedeš barem jednu posebnu stvar o sebi? Što je kod tebe posebno?
- Imaš li nešto što ti se kod sebe ne sviđa?
- Što misliš da ljudi najviše vole kod tebe?
- Osjećaš li da si drugačiji/drugačija od drugih ljudi?
- Imaš li doživljaj da si uklopljen/uklopljena u svoju porodicu i među druge?
- Reaguje li dijete različito na pojedine članove porodice ili braću i sestre?



koji afirmativno predstavljaju kulturu djeteta. Značajni su i pristupačni odrasli koji pomažu djeci i mladima da shvate dejstvo diskriminacije i predrasuda, kao i podrška djetetu od roditelja ili drugih odgajatelja tokom razvoja.

Značajno je razmotriti dodatne potrebe identiteta koje imaju potencijal da stvore prepreke za zadovoljavanje univerzalnih potreba, što se uočava preko sljedećih pokazatelja:

- nesigurnosti u vezi s identitetom mogu biti ispoljene u pogledu niske samoprocjene, nespremnosti za učenje, niskih aspiracija za budućnost
- dijete ili mlada osoba može biti žrtva diskriminacije usljed etničke pripadnosti, rase, seksualnosti ili ometenosti
- postojanje emocionalne reakcije na uznemiravanje ili drugi znaci emocionalne nestabilnosti bez jasnog uzroka.

### *Predstavljanje u društvu*

Predstavljanje u društvu (socijalna prezentacija) jeste domen u kome se procjenjuje razumijevanje djeteta na koji način ponašanje, pojava i bilo kakvo odstupanje u ponašanju i izgledu stvaraju sliku o osobi u socijalnoj sredini. Ovo razumijevanje se mijenja u skladu s uzrastom i razvojem djeteta. Sagledava se način na koji dijete sebe predstavlja kroz svoj izgled i ponašanje, kao i razumijevanje utiska koji ostavlja. Pitanja socijalne prezentacije zahtijevaju posebnu pažnju ukoliko je prisutan invaliditet ili ometenost. Posmatra se adekvatnost odjeće za uzrast, pol i kulturu, čistoća i lična higijena, raspoloživost i adekvatnost savjeta roditelja o odgovarajućem izgledu u različitim okolnostima. Uključuje se i osjećaj pripadnosti i prihvaćenosti u okviru porodice, vršnjačke i kulturne grupe i šire zajednice.

*Tabela 8. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu socijalne prezentacije (prema Bentovim et al., 2009)*

a) **Razumijevanje potrebe da se obrati pažnja na izgled, oblačenje, ponašanje, higijenu odgovarajuću godinama, polu i kulturi.** *Snage:* svjesnost i spremnost djeteta da se predstavi pozitivno, da bude ponosno na svoj izgled, garderobu, higijenu i ponašanje, shodno godinama, polu i kulturi. *Teškoće:* nedostatak svjesnosti ili kapaciteta djeteta da se predstavi u pozitivnom svjetlu, negativan ili nemaran odnos prema sopstvenom izgledu, oblačenju, higijeni i ponašanju, u skladu s uzrastom, polom i kulturom.

b) **Sposobnost prilagođavanja, stavovi o nedostacima i sposobnost suočavanja s diskriminacijom koja potiče od drugih.** *Snage:* dijete ili mlada osoba može priznati svoje oštećenje ili različitost, sebe predstavlja kao osobu sposobnu da formira odnose s drugima sa samopoštovanjem i asertivnošću, i zadržava sposobnost da cijeni raznovrsnost i razlike kod drugih.

*Teškoće:* neka djeca imaju uvjerenje da je teško prilagoditi se svojim oštećenjima, te se predstavljaju na način koji još više otežava već prisutne teškoće. Pokazuju nedostatak samopoštovanja, nedostatak asertivnosti, postaju ili odbacujući ili ljuti i konfrontiraju se s drugima.

c) **Poštovanje prema porodici, religijskim i spiritualnim vrijednostima i različitostima u sopstvenoj socijalnoj prezentaciji.** *Snage:* dijete ili mlada osoba pokazuje poštovanje i pozitivan odnos prema vrijednostima svoje porodice i uvjerenja i vrijednosti ugrađene u kulturne, vjerske ili duhovne aspekte porodičnog života i zajednice, pokazuje poštovanje prema različitosti i razlikama drugih. *Teškoće:* ispoljavanje nedostatka poštovanja prema porodici, kulturnim i vjerskim ili duhovnim vrijednostima i teškoće uklapanja u užu porodicu i zajednicu u samoprezentaciji.

Univerzalne potrebe djeteta za predstavljanjem u društvu podrazumijevaju korišćenje odgovarajuće njege i podršku radi potpunog razvoja potencijala u oblasti ineterpersonalnih vještina. Svoj djeci i mladima je potrebno:

- da razviju vještine koje im omogućavaju uspostavljanje odgovarajućih odnosa s različitim vršnjacima i odraslima, u raznovrsnim okruženjima
- samopouzdanje u socijalnim situacijama, i odgovarajuće razlikovanje bezbjednih i nebezbjednih okolnosti
- odgovarajuća odjeća za različite prilike i odgovarajuća higijena tijela i odjeće.

Univerzalne potrebe za predstavljanjem u društvu zadovoljavaju se ukoliko su pristupačne adekvatne opšte i specifične informacije i savjeti o izgledu i ponašanju, kao i mogućnosti u porodici i okruženju (obdaništu, školi, zajednici, klubovima za djecu i mlade) da dijete razvije raznovrsne odnose s vršnjacima i odraslima. Važne su i mogućnosti da dijete izgradi socijalne vještine koje mu omogućavaju da razvija odnose s drugima u različitim okruženjima. Značajno je i pozitivno ohrabrenje i povratne informacije iz porodice i okruženja za razvoj samopouzdanja, rezilijentnosti i sposobnosti za prilagođavanje i promjenu, te za prepoznavanje, upravljanje i ispoljavanje osjećanja i potreba na odgovarajući način.

Dodatne potrebe za podrškom u predstavljanju u društvu uočavaju se kad dijete ili mlada osoba ima neodgovarajuću odjeću, neodgovarajuću čistoću tijela i odjeće, ne-njegjovanu kožu i kosu, obuču pogrešnog broja i sl. U tim okolnostima dijete može postati žrtva ismijevanja i odbacivanja. Takođe, potrebno je notirati ukoliko se dijete ili mlada osoba ponaša pretjerano srdačno ili pretjerano povučeno, ili ima izraženo provokativno ponašanje ili izgled; ukoliko ne razlikuje bezbjedne i nebezbjedne kon-

takte i kontekste, što dijete dovodi u rizik od, na primjer, seksualne eksploatacije. Tu su i okolnosti kad djetetovo predstavljanje u društvu značajno ometa dobre odnose s vršnjacima i odraslima, kad je dijete socijalno izolovano, žrtva vršnjačkog nasilja ili se ono samo siledžijski ponaša prema drugima, kao i kod djece koja imaju doživljaj nelagode u vezi s aspektima sopstvenog pola, kulture ili sposobnosti.

Usmjerena, a po potrebi i specijalistička procjena u ovoj oblasti i dodatne potrebe za podrškom i uslugama mogu se javiti kod djece koja nemaju razvijenu sposobnost razumijevanja, nošenja i rješavanja teškoća u porodičnim odnosima, ili teškoća u odnosima s vršnjacima. Tu su i djeca koja imaju teškoće sa smopouzdanjem i nedostatak vještina u rješavanju raznovrsnih socijalnih situacija. Neka djeca imaju teškoće u razumijevanju sopstvenih i tuđih osjećanja i teškoće u ispoljavanju osjećanja na način koji odgovara uzrastu i kontekstu. Potom mogu biti prisutne i teškoće u razumijevanju kako sopstvena osjećanja i ponašanja utiču na druge, što obuhvata i nesposobnost pokazivanja empatije, izražene teškoće u govoru, jeziku, komunikaciji, znake anksioznosti, depresije ili druge pokazatelje mentalnog zdravlja, rizik od samopovređivanja i povređivanja drugih, ubistva i samoubistva i slično.

Intervencije mogu da se odnose na stvaranje dodatnih mogućnosti, smanjenje socijalne izolacije, zatim pozitivno podsticanje i davanje povratne informacije u okviru malih grupa, radi razvoja samopouzdanja, rezilijentnosti i sposobnosti za prilagođavanje i promjenu. Tu su i usmjeravanje djeteta ili mlade osobe, a po potrebi i roditelja ili odgajatelja za razvoj socijalno odgovarajućeg ponašanja i vještina, mentorske aktivnosti i podrška, i slično. Izraženi

problemi u ovoj oblasti često zahtijevaju specijalističku procjenu i tretman u oblasti mentalnog zdravlja.

### *Porodični i socijalni odnosi djeteta*

Porodični i socijalni odnosi djeteta su okvir za razvoj sposobnosti za empatiju i komunikaciju s drugima. Dijete razvija ove sposobnosti ukoliko raste u stabilnim i toplim emocionalnim odnosima s roditeljima ili odgajateljima. Potrebno je i da ima dobre odnose s braćom i sestrama i odgovarajući odgovor članova porodice na ove odnose. Ovaj domen procjene, shodno razvoju, odnosi se i na odnose djeteta s vršnjacima i drugim zna-

- marnim odgajateljima
- dobri odnosi s braćom i sestrama
- pozitivni i stabilni odnosi s drugovima, članovima šire porodice, susjedima i sl.
- pažnja, uvažavanje, zahvalnost, prepoznavanje individualnosti
- promocija pozitivnog porodičnog života
- pristupačnost informacija i savjeta o porodičnim i socijalnim odnosima.

Posmatra se i procjenjuje kvalitet socijalnih i emotivnih odnosa (povjerenje, stabilnost, hostilnost, spontanost, povučenost) koje dijete ostvaruje s roditeljima ili odgajateljima, braćom i sestrama, vršnjacima i drugom djecom (druženje s uzrasno adekvatnim gru-

*Tabela 9. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu porodice i socijalnih odnosa (prema Bentovim et al., 2009)*

<p>a) <b>Djetetov rast u okviru odnosa s porodicom i drugima.</b> <i>Snage:</i> sposobnost učešća u emocionalno responsivnoj i stabilnoj mreži, afektivne veze unutar i van porodice; sposobnost da stvara odnos, za responsivnost i empatiju. <i>Teškoće:</i> povučeno, neprijateljsko dijete, nesposobnost da razvije empatiju i sl.</p>	<p><i>Teškoće:</i> dijete ispoljava eksploatišuće, izbjegavajuće ponašanje, previše ili nedovoljno zavisno od roditelja; postavlja nerazumne zahtjeve, u sukobu ili rivalitetu sa sibličima; nasilno je i zlostavljano od strane vršnjaka i sibringa i sl.</p>
<p>b) <b>Razvojna mreža privrženosti.</b> <i>Snage:</i> razvijeni sigurni odnosi privrženosti. <i>Teškoće:</i> mreža nesigurne, dezorganizovane ili indiskriminišuće privrženosti.</p>	<p>d) <b>Odnosi u školi.</b> <i>Snage:</i> pozitivni odnosi s nastavnicima i vršnjacima <i>Teškoće:</i> negativni odnosi s nastavnicima i vršnjacima.</p>
<p>c) <b>Odnosi s roditeljima, s braćom i sestrama (sibličima), i s vršnjacima.</b> <i>Snage:</i> kolaborativni odnosi, razumni zahtjevi prema drugima, zaštitnički odnos prema braći i sestrama, vršnjacima, starijim i mlađima.</p>	<p>e) <b>Stav prema porodici, socijalnim i kulturnim kontekstima.</b> <i>Snage:</i> dijete je povezano, responsivno, ima prosocijalne odnose i veze, poštuje različitost. <i>Teškoće:</i> dijete je izolovano, dominantno, kontrolišuće, zavisno, ima antisocijalne stavove i veze, puno predrasuda i sl.</p>

čajnim osobama. Značaj socijalnih odnosa s vršnjacima i osobama koje nijesu članovi porodice raste s uzrastom djeteta. Svoj djeci i mladima u ovoj oblasti je potrebno:

- da imaju odgovarajuću njegu i da uspostave sigurnu privrženost (*attachment*) s pri-

pama), autoritetima (vaspitači, nastavnici) i ostalim značajnim osobama iz okruženja.

*Okvir 14. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti porodičnih i socijalnih odnosa djeteta*

- Koga sve smatraš svojom porodicom? Koliko često ih viđaš?
- Što sve voliš da radiš sa svojom porodicom?
- Koliko su ti važni drugovi/drugarice?
- Imaš li najboljeg druga/drugaricu? Ako imaš, reci mi zašto je on/ona (oni) tako poseban/posebna za tebe?
- Da li nekad pomažeš tako što čuvaš nekoga ili brineš o nekome?
- Opiši mi što si juče radio/radila?
- Jesu li tvoji prijatelji tvoje godišta, ili su stariji/mlađi od tebe?
- Što bi uradio/uradila kad bi se neko prema tebi ponašao nepravedno?
- Kako rješavaš svakodnevne probleme?

U ovoj oblasti, univerzalne potrebe djeteta zadovoljavaju se informacijama i savjetima o opštim i specifičnim pitanjima u oblasti porodičnih i socijalnih odnosa. Značajne su i službe koje obezbjeđuju identifikovanje potencijalnih problema, kao što su bolest ili problemi u mentalnom zdravlju ili zloupotreba supstanci roditelja, kao i univerzalni i socio-edukativni programi u školi i zajednici.

Dodatne potrebe u oblasti porodičnih i socijalnih odnosa djeteta mogu se javiti u sljedećim okolnostima:

- kad su prisutni nekonzistentni ili konfliktni odnosi djeteta s porodicom i prijateljima, susjedima i u zajednici, kao i nedostatak pozitivnih uzora u okruženju djeteta
- postoje neriješena pitanja koja su nastala usljed razvoda, promjene okruženja, prisustva očuha ili maćehe, smrti roditelja, odgajatelja ili značajne druge osobe
- kad ima manjih teškoća koje proističu iz toga što roditelji povremeno zloupotrebljavaju alkohol ili drogu

- kad je prisutno više odgajatelja koji se često smjenjuju u životu djeteta
- dijete ili mlada osoba ima teškoće u održavanju odnosa s drugima
- kad su prisutni učestali ili stalni i izraženi konflikti s braćom i sestrama ili vršnjacima
- negativni uticaji porodice ili grupe vršnjaka koji vode rizičnom ili provokativnom ponašanju
- negativan uticaj iskustva traume u široj porodici.

Dodatne potrebe za podrškom u oblasti porodičnih i socijalnih odnosa djeteta ukazuju na to da su potrebne informacije i savjeti u neposrednom okruženju, edukacija roditelja, usluge porodične medijacije ili medijacije u zajednici, programi kontrole bijesa za djecu, mlade ili roditelje, po potrebi specijalizovana procjena i sl. Usmjerena i specijalizovana procjena i intervencije mogu biti potrebne u sljedećim okolnostima:

- kad postoji procjena ili doživljaj djeteta da su odnosi u porodici pretežno kritički i negativistički (da ima malo topline, a da je kriticizam visok)
- doživljaj djeteta da su ga roditelji ili odgajatelji odbacili, ili doživljaj da su drugi odnosi najčešće odbacujući
- kad je uočljivo da dijete ili mlada osoba nema očekivanja da će roditelji ili odgajatelji izaći u susret njegovim potrebama
- očigledno je da će doći do raspada porodice, ili porodica ne želi više da se stara o djetetu ili mladoj osobi
- dijete je žrtva fizičkog, emocionalnog, seksualnog zlostavljanja ili zanemarivanja
- širi porodični odnosi dovode do toga da dijete ili mlada osoba bude okružena neodgovarajućim odraslim osobama (na primjer, osobe koje zloupotrebljavaju drogu, vrše krivična djela i sl.).

U ovim okolnostima moguće intervencije uključuju upućivanje na specijalističku procjenu, koordinisan plan koji obezbjeđuje in-

dividualizovanu pomoć, podršku, tretman, liječenje i sl. Moguće je i korišćenje intenzivne podrške porodici, savjetodavno usmjerenje i savjetovanje, iniciranje postupaka pred sudom, izdvajanje iz porodice i obezbjeđenje alternativnog staranja i sl.

### *Osposobljenost za brigu o sebi*

Osposobljenost za brigu o sebi odnosi se na praktične, emocionalne i komunikacione sposobnosti djeteta za brigu o sebi, adekvatnu uzrastu. Kod mlađe djece, posmatraju se praktične vještine samostalnog hranjenja i oblačenja, a kod starije djece mogućnost za sticanje samopouzdanja i samostalne aktivnosti van porodice, samostalnost kad ukućani

nijesu tu (kraće ili duže vrijeme zavisno od uzrasta djeteta) i kod mladih osoba pripremu za samostalan život. Razmatraju se vještine rješavanja problema, snalaženje u nepoznatim situacijama, samopouzdanje, inicijativa i autonomija, kao i sposobnost procjene rizika i brige o sopstvenoj bezbjednosti, shodno uzrastu. Posebno je potrebno da se obrati pažnja na vulnerabilne grupe i djecu sa smetnjama u razvoju.

Osposobljenost za brigu o sebi razmatra se preko tri koncepta: razvoj kapaciteta za životne vještine samostalnosti, razvoj kapaciteta za rješavanje problema u kontekstu porodice i zajednice i sposobnost uvažavanja konteksta i procjene rizika i bezbjednosti.

*Tabela 10. Pokazatelji snaga i teškoća djeteta u domenu osposobljenosti za brigu o sebi (prema Bentovim et al., 2009)*

a) **Razvoj kapaciteta za životne vještine samostalnosti.** *Snage* se uočavaju kod djeteta ili mlade osobe koja pokazuje da je stekla kompetencije u praktičnim vještinama samozaštite, emocionalnoj pismenosti i kompetentnosti u komunikaciji s drugima, što omogućava razvoj samostalnosti i nezavisnosti u skladu s uzrastom i razvojem. *Poteškoće* su evidentne kad djeca nijesu u stanju da se brinu o sebi i ne razvijaju vještine samostalne brige na nivou koji se očekuje za njihov uzrast i razvoj, ili kad su više samodovoljna nego što bi se obično očekivalo.

b) **Razvoj kapaciteta za rješavanje problema u kontekstu porodice i zajednice.** Djeca i mlade osobe treba da nauče da rješavaju probleme, da se suočavaju s teškoćama i neočekivanim situacijama, što obuhvata i krize u školi i porodičnom životu na dnevnom nivou. *Snage* su prisutne kad dijete ili mlada osoba ispoljava rezilijentnost u suočavanju sa stresnim događajima, kad pokazuje pozitivne kapacitete za rješavanje problema u različitim kontekstima.

*Teškoće* se uočavaju kad postoje propusti da se riješi problem, ili je dijete ili mlada osoba bespomoćna, preplavljena ili možda previše sigurna u jednom ili više okruženja.

c) **Sposobnost uvažavanja konteksta i procjene rizika i bezbjednosti.** Važan aspekt staranja o sebi je postepeno sticanje sposobnosti za uvažavanje rizika u različitim društvenim kontekstima – u porodici, vršnjačkoj grupi, školi i široj zajednici. *Snage* se vide kod djeteta koje je u stanju da bude odgovarajuće oprezno, svjesno opasnosti od nepoznatih ljudi, zna kako da se ponaša, s očuvanjem realističnog osjećaja sigurnosti i kapaciteta za istraživanje, i ima znanje kako da se čuva u novim ili potencijalno nezgodnim društvenim kontekstima. *Poteškoće* u ovoj oblasti nastaju kad djeca ili mladi ne uspijevaju da procijene rizike ili kad pokazuju nepotrebnu ili prekomjernu anksioznost ili, alternativno, kad djeca stavljaju sebe u kontekst opasnosti.



Djeca i mladi imaju potrebu za informacijama, podrškom i savjetima tokom postepenog sticanja kompetencija za brigu o sebi, kao i mogućnost da odgovorni odrasli uoče njihove teškoće u ovoj oblasti. Dodatne potrebe djece i mladih u ovoj oblasti prisutne su u sljedećim okolnostima:

- kad je obim brige o sebi ograničen smetnjama u razvoju djeteta
- usljed nerazvijene svjesnosti o neodgovarajućoj ličnoj higijeni i predstavljanju u društvu
- kod djece i mladih koji shodno uzrastu imaju previše odgovornosti za brigu o sebi
- kod djece i mladih koji imaju manje razvijene vještine brige o sebi od onih koje se očekuju shodno uzrastu i razvoju, kao i kod djece i mladih koji imaju znatno manje odgovornosti za brigu o sebi od svojih vršnjaka
- kad dijete nema odgovarajuće uzore za brigu o sebi u okruženju, shodno uzrastu, polu, kulturi ili ometenosti.

*Okvir 15. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti brige o sebi i nezavisnosti*

- Umiješ li se brinuti o sebi?
- Je li ti potrebna pomoć u svakodnevnom životu? Kakva? Kako se osjećaš zbog pomoći koju primaš od drugih?
- Ko ti pomaže da naučiš da se staraš o sebi dok rasteš?
- Da li obično radiš ono što voliš da radiš?
- Kako se snalaziš s velikim promjenama u svom životu?

Intervencije u ovoj oblasti podrazumijevaju informacije, savjete i usmjeravanje u relevantnim oblastima, individualizovano planiranje i koordinisano pružanje usluga, mentorstvo (za djecu ili roditelje), izgradnju samoprocjene i aspiracija, realističnih očekivanja od djeteta putem uzora i modeliranja ponašanja i slično. U složenim slučajevima mogu biti potrebne i intruzivnije ili

specijalističke usluge i mjere, što obuhvata ove situacije:

- izraženo hronično zanemarivanje djeteta od strane roditelja, koje ometa dijete da razvije kapacitete za brigu o sebi
- neodgovarajuće korišćenje ograničenja kod djece sa smetnjama, što ometa razvoj vještina za brigu o sebi
- nasilje među intimnim partnerima koje dovodi do izrazite opreznosti i neadekvatne samostalnosti djeteta da brine o sebi
- seksualna eksploatacija koja ima za rezultat nedostatak brige o sebi, ponašanja kojima dijete ili mlada osoba izlaže sebe visokim rizicima
- teška oštećenja mentalnog zdravlja ili teške intelektualne smetnje, gdje je potrebna specijalistička procjena i pomoć za razvoj vještina za brigu o sebi
- teška fizička ometenost djeteta ili mlade osobe, usljed čega je dijete u velikoj mjeri oslonjeno na brigu drugih
- dijete ili mlada osoba koja zloupotrebljava psihoaktivne supstance usljed čega ne vodi računa o sebi
- dijete ili mlada osoba koja je prezaštićena u toj mjeri da nema razvijene vještine brige o sebi, što mu/joj ugrožava razvoj nezavisnosti.

U ovim okolnostima, može biti potrebna usmjerena ili specijalistička procjena, koordinisan plan koji obezbjeđuje individualizovanu pomoć, podršku, tretman, liječenje i sl. Moguće je i korišćenje intenzivne podrške porodici, savjetodavno usmjeravanje i savjetovanje, iniciranje postupaka pred sudom, izdvajanje iz porodice i obezbjeđenje alternativnog staranja i sl.



### Praksa dokumentovanja 3. Bilježenje rezultata procjene o razvojnim potrebama djeteta

Nakon **opisa načina zadovoljavanja razvojnih potreba djeteta** (zdravlje, obrazovanje, emocionalni razvoj i ponašanje, identitet i predstavljanje u društvu, porodični i socijalni odnosi, vještine staranja o sebi), koristi se profesionalno znanje (i to teorijsko znanje i mudrost prakse) za analizu podataka i zapažanja u ovoj oblasti.

Analiza odražava interpretaciju, odnosno razumijevanje ovih podataka i bilježi se u dijelu formulara procjene pod nazivom „**Procjena razvojnih potreba djeteta**“.

Ova analiza kasnije se sintetiše u okviru sumarnog zaključka, gdje se daje profesionalno mišljenje i zaljučak o međusobnim potrebama, problemima i snagama *korisnika u okruženju*. Cilj analize je da obezbijedi smisao izjavama, događajima i zapažanjima stručnog radnika, da bi se došlo do cjelovite slike i razumjelo ono što se dešava. Ona može sadržati i pretpostavke o tome kako je došlo do određene situacije, korišćenjem saznanja iz teorija i istraživanja.

### Sposobnost roditelja ili odgajatelja da na odgovarajući način izađu u susret razvojnim potrebama djeteta

U ovoj oblasti procjene, domeni koji se razmatraju jesu sposobnost pružanja osnovne njege, osiguranja bezbjednosti, emocionalne topline, stimulacije, adekvatnog vođstva i granica, uz osiguranje stabilnosti u odnosima. To obezbjeđuje osnov roditeljima da odgovore na razvojne potrebe djeteta (DoH, 2000a). Procjenjuje se uloga oba roditelja ili odgajatelja ukoliko su prisutni, njihova kompletnost, kao i izbor adekvatne zamjene za zadovoljenje potreba djeteta kad roditelji nijesu prisutni. Potrebno je prvenstveno obratiti pažnju na to da li je način na koji roditelji zadovoljavaju potrebe djeteta adekvatan uzrastu.

Roditeljski kapaciteti razmatraju se u kontekstu porodične strukture i funkcionisanja, i toga ko sve učestvuje u obezbjeđivanju brige za dijete. U situacijama kad je prisutna zabrinutost za dijete, veoma je važno prikupiti informacije o tome na koji način svaki pojedinačni roditelj ili odgajatelj ispunjava svoje roditeljske zadatke, u pogledu:

- načina na koji reaguju na dijete, djetetova ponašanja i okolnosti

- ispunjavanja potreba djeteta iz oblasti u kojima imaju teškoće u zadovoljavanju tih potreba, uticaj koji dijete ima na njih kao roditelje ili odgajatelje
- kvaliteta odnosa roditelja i djeteta
- razumijevanja djetetovih potreba i razvoja, kao i razumijevanja relevantnih roditeljskih zadataka u vezi s razvojnim potrebama djeteta
- uticaj teškoća s kojima se roditelji suočavaju i njihova sposobnost da obavljaju roditeljske zadatke i odgovornosti
- uticaj iskustava iz prošlosti na aktuelne roditeljske kapacitete
- sposobnost za suočavanje i prihvatanje sopstvenih teškoća
- sposobnost za korišćenje podrške i za pristup pomoći
- kapacitet za prilagođavanje i promjenu u roditeljstvu.

Potrebno je razdvojiti roditeljske zadatke oca ili očinske figure od roditeljskih zadataka majki ili onih koji imaju majčinsku ulogu. U jednoroditeljskim porodicama, neki roditelji obavljaju većinu roditeljskih zadataka. Druge porodice uključuju različite odgajatelje u životu djeteta, od kojih svaki može imati pozitivne ili negativne uticaje po razvoj djeteta. Djedovi ili babe, maćehe, očusi, osobe koje čuvaju djecu i slično, mogu imati značajnu ulogu u odgajanju djece.

### *Okvir 16. Dimenzije roditeljskih kapaciteta*

#### **ONOVNA NJEGA**

Obezbjeđenje fizičkih potreba djeteta i osnovne zdravstvene njege. Hrana, piće, toplota, stan, čista i odgovarajuća obuća i odjeća i lična higijena.

#### **OSIGURANJE BEZBJEDNOSTI**

Da dijete bude odgovarajuće zaštićeno od povrede ili opasnosti, zaštićeno od kontakta s nebezbednim odraslima i djecom i zaštita od samopovređivanja. Prepoznavanje opasnosti u kući i na drugim mjestima.

#### **EMOCIONALNA TOPLINA**

Roditelj obezbjeđuje djetetu doživljaj da je voljeno i uvaženo kao osoba, pozitivan doživljaj svog kulturnog identiteta. Obezbjeđenje da dijete ima sigurne, stabilne odnose ljubavi s roditeljima i drugim značajnim odraslim osobama, koji na odgovarajući način reaguju na emocionalne potrebe djeteta. Odgovarajući fizički kontakt, maženje, pružanje utjehe i slično, koji ukazuju na toplinu, odobravanje i ohrabrenje.

#### **STIMULACIJA**

Podsticanje učenja i intelektualnog razvoja djeteta putem ohrabrenja i kognitivne stimulacije i korišćenja društvenih mogućnosti. Ohrabrivanje kognitivnog razvoja djeteta putem interakcije, komunikacije, razgovor i odgovor na reakcije i pitanja djeteta, podsticanje i učestvovanje u igri, podsticanje za korišćenje prilika za učenje i obrazovanje. Osposobiti dijete da doživi uspjeh i obezbijediti pohađanje škole.

#### **VOĐSTVO I GRANICE**

Osposobiti dijete da reguliše svoje sopstvene emocije i ponašanja. Zadatak roditelja je da demonstrira, modelira i usmjerava odgovarajuće ponašanje djeteta i kontrolu emocija i interakcija s drugima. Postavljanje granica, tako da je dijete u stanju da razvije unutrašnji model moralnih vrijednosti, savjest i prosocijalno ponašanje. Cilj je osposobiti dijete da izraste u samostalnu i zrelu odraslu osobu sa sopstvenim stavovi-

ma i vrijednostima, koja je u stanju da se na odgovarajući način ponaša u raznovrsnim socijalnim situacijama. Ne podrazumijeva prezaštićivanje djece od istraživanja i sticanja iskustva.

#### **STABILNOST**

Obezbjeđenje dovoljno stabilnog porodičnog okruženja da bi dijete razvilo i održalo odnos sigurne privrženosti primarnom odgajatelju ili odgajateljima. Sigurni odnosi privrženosti bez prekida, konzistentnost u pokazivanju emocionalne topline i prikladni odgovori na djetetove potrebe za ljubavlju, utjehom i sl. Obezbjeđenje da dijete ima pozitivne odnose s važnim članovima porodice i drugim značajnim osobama.

Procjena roditeljskog funkcionisanja usmjerena je na sljedeće okolnosti (White, 2005):

- 1) opis karakteristika i obrazaca funkcionisanja roditelja u ulogama odraslih osoba i osoba koje odgajaju djecu
- 2) objašnjenje mogućih razloga za izmijenjeno ili problematično ponašanje roditelja, kao i potencijal za promjenu takvog ponašanja
- 3) utvrđivanje ličnih i sredinskih faktora i okolnosti koje mogu pozitivno ili negativno uticati na ponašanje roditelja
- 4) opis funkcionisanja djeteta, potreba i rizika u odnosu na vještine i teškoće roditelja
- 5) obezbjeđenje smjernica za intervencije.

Važno je razmotriti i ograničenja ove procjene. Procjena roditeljskog funkcionisanja ne može:

- uporediti u kojoj mjeri se roditeljstvo konkretne osobe „uklapa“ u univerzalne standarde roditeljstva
- zaključiti o adekvatnosti roditelja na osnovu indirektnih mjera i pokazatelja
- predvidjeti kapacitet za roditeljstvo na osnovu dijagnoze iz mentalnog zdravlja
- odstraniti efekte situacionih okolnosti na procjenu roditeljstva u procesu procjene (usljed ograničenog vremena za procjenu, zahtjeva za procjenom određenih karak-

teristika, aktuelnih stresora, pitanja kulture i sl.)

- sa sigurnošću predvidjeti buduće ponašanje roditelja
- odgovoriti na pitanje koji roditelj je kompetentniji ukoliko su oba roditelja kompetentna
- odgovoriti na nejasna pitanja.

### *Što je djeci potrebno od roditelja?*

Ključne faze razvoja djeteta mogu se sumirati na sljedeći način (Cicchetti, 1989):

- 1) odnosi privrženosti (attachment) (0–12 mjeseci)
- 2) autonomija i samorazvoj (1–3 godina)
- 3) uspostavljanje odnosa s vršnjacima (3–7 godina)
- 4) hijerarhijska integracija privrženosti, autonomije i odnosa s vršnjacima (7–12 godina).

U vezi s ovim razvojnim pitanjima, roditeljski zadaci podrazumijevaju pružanje uslova neophodnih za rast i razvoj, da bi se maksimalizovali kapaciteti djeteta da dostigne ove ciljeve (Jones, 2010). Fokus procjene je na neophodnom minimumu koji je roditelj dužan obezbijediti, a ne na idealizovanoj slici „savršenog“ ili „najboljeg mogućeg“ roditelja. Povezivanje direktnih roditeljskih ponašanja s razvojnim izazovima s kojima se dijete srijeće, pojašnjava koji su to zahtjevi koji se postavljaju pred roditelja tokom životnog vijeka (Aldgate et al., 2006). Zadaci roditelja odojčeta znatno se razlikuju od zadataka i zahtjeva za roditelje u periodu adolescencije.

S razvojnog stanovišta, posljedice neadekvatnog staranja na ranom uzrastu mogu biti mnogo teže i temeljnije po dijete ili mladu osobu u odnosu na posljedice roditeljskih propusta ili neadekvatnog ponašanja u kasnijem životu. S ovog gledišta, kompetencije se tokom razvoja nadograđuju vremenom, i svaka se oslanja i zavisi od uspješnog prevladavanja prethodne faze. Usljed toga, sigurna privrženost smatra

se veoma značajnom i osnovnim uslovom za uspješan razvoj. Ipak, ne postoji jednostavna, linearna veza uzroka i posljedice između roditeljstva i razvojnih ishoda kod djece i mladih. To je dijelom posljedica različitih kapaciteta, funkcija i osjećajnosti koje su ugrađene u konstrukt roditeljstva ili odgajanja djece, ali i usljed toga što roditeljstvo nije izolovan fenomen. Roditeljstvo podrazumijeva i skup odgajateljskih funkcija u kontekstu potreba djeteta, u okruženju porodice i socijalne sredine (O’Conor, 2002), pri čemu se ne može zanemariti i uticaj karakteristika samog djeteta na kvalitet roditeljstva.

Osnovni kvaliteti efektivnog roditeljstva koji se mogu vezati za mentalno zdravlje djeteta jesu **toplina**, kao aspekt koji je opisan u okviru domena za procjenu „emocionalna toplina“ i **kontrola**, koja se posmatra u okviru domena „vođstvo i granice“, čemu se može dodati i „**stabilnost**“, kao poseban domen procjene kapaciteta roditelja da odgovori na razvojne potrebe djeteta. Aspekti roditeljske kontrole koji su povezani s ishodima u razvoju djeteta mogu se sumirati u posebne grupe koje doprinose razvoju ponašanja kod djece, a posebno agresivnom ispoljavanju (Van Aken et al., 2008):

- pozitivna disciplina (ukazivanje, nagrađivanje, zagovaranje, zahtijevanje i podsticanje poželjnog ponašanja)
- psihološka kontrola (verbalno kažnjavanje i ignorisanje)
- fizičko kažnjavanje
- struktura (konzistentnost i organizovano, predvidljivo okruženje za dijete).

Prvi od ova četiri aspekta kontrole povezan je s pozitivnim ishodima u ponašanju djece, a naredna tri vezana su s negativnim ishodima u ponašanju djece ukoliko ih roditelj ili odgajatelj učestalo koristi u okviru nestrukturisanog konteksta.

## Osnovna njega

Domen osnovne njege odnosi se na obezbjeđenje fizičkih i zdravstvenih potreba djeteta, pitanja ishrane (da li je ishrana adekvatna, dovoljna, redovna, da li hranjenje protiče bez problema ili s otporom kod mlađe djece), toplote, smještaja, čiste i odgovarajuće odjeće i obuće i adekvatne lične higijene. Posmatra se i analizira dnevna rutina oko ishrane, kupanja, spavanja, izrade zadataka, igre i šetnje, itd. U procjeni ovog domena može biti značajno da se dobiju odgovori na sljedeća pitanja (Iwanec et al., 2002; Iwanec, 2004):

- Ima li dijete redovne obroke?
- Dobija li odgovarajuću količinu i kvalitet hrane shodno uzrastu?
- Da li roditelj pravilno tumači signale gladi kod djeteta?
- Kako se roditelj odnosi prema djetetovoj ishrani (strpljivost, hvaljenje, podsticanje, podmićivanje, zanemarivanje, pasivnost, nasilno hranjenje, zastrašivanje, preokupiranost hranjenjem djeteta i sl.)?
- Zapaža li roditelj djetetov fizički razvoj i uviđa li da je dijete suviše mršavo, malo, gojazno i sl.?
- Je li dijete išlo na redovne pedijatrijske preglede, je li vakcinisano, i jesu li urađeni odgovarajući preporučeni pregledi kukova, vida, sluha i sl.?
- Da li roditelj konsultuje ljekara kad je dijete bolesno?
- Daje li roditelj propisanu terapiju djetetu?
- Da li je dijete odgovarajuće obučeno s obzirom na vremenske prilike?
- Je li dijete okupano i presvučeno?
- Da li se dijete nadgleda i usmjerava?
- Da li se dijete štiti od duvanskog dima i drugih nezdravih supstanci?

Složenost roditeljskih zadataka u obezbjeđenju osnovne njege zavisi od prirode potreba konkretnog djeteta, broja djece i konteksta u kome porodica živi. Izazovi su posebno veliki kad postoje značajne promjene i poremećaji povezani sa životom u kontekstu porodičnog nasilja.

Tabela 11. Pokazatelji snaga i teškoća funkcionisanja roditelja u domenu osnovne roditeljske njege (prema Bentovim, et al., 2009)

a) **Kapaciteti roditelja da obezbijede efektivnu osnovnu njegu.** Sagledava se kapacitet roditelja da zajednički obezbjeđuju osnovnu njegu, a kod jednoroditeljskih porodica da roditelj radi s drugim članovima porodice ili spoljnom pomoći kad je to potrebno. *Snage:* roditelji saraduju na obezbjeđivanju adekvatne, realno organizovane, efektivne bazične njege. U jednoroditeljskim porodicama sposobnost organizovanja oko obezbjeđenja njege. *Teškoće:* roditelji ne uspijevaju da obezbijede adekvatnu bazičnu njegu; roditelji su podijeljeni i obezbjeđuju neefikasnu, neadekvatno organizovanu bazičnu njegu.

b) **Adaptibilnost na promjenjive potrebe djeteta i konzistentnost osnovne njege tokom vremena.** *Snage:* roditelji se realno adaptiraju na potrebe djeteta koje se mijenjaju vremenom, osnovna njega je konzistentna tokom vremena. *Teškoće:* roditelji ne uspijevaju da usvoje dječije potrebe koje se mijenjaju, osnovna njega je nekonzistentna tokom vremena.

c) **Roditeljska sposobnost da koriste resurse šire porodice i zajednice u obezbjeđivanju osnovne njege.** *Snage:* roditelji su u stanju da postave odgovarajuće oslonce i podršku od šire porodice i zajednice i obezbijede osnovnu njegu. *Teškoće:* roditelji se pretjerano oslanjaju na porodicu i zajednicu, ili ne uspijevaju da se organizuju i koriste resurse porodice ili zajednice kad je to potrebno.

## Osiguranje bezbjednosti

Osiguranje bezbjednosti je domen koji procjenjuje adekvatnost zaštite od povreda ili opasnosti, i to od opasnih mjesta, okolnosti, predmeta ili supstanci, potom zaštite od kontakata s opasnim odraslima ili drugom djecom, kao i zaštite od samopovređivanja. Obuhvata i prepoznavanje i predviđanje opasnosti po dijete od roditelja u kući i na drugim mjestima. Djeci i mladima je potrebna zaštita od opasnosti, povreda i oštećenja u kući i na drugim okruženjima gdje se rodi-

telji i drugi odrasli zaduženi za bezbjednost (vaspitači, nastavnici i sl.) brinu o njima. Potrebna su im bezbjedna mjesta i prostor za igru, bez opasnih predmeta, otrovnih materija, provalija, duboke vode i slično, kao i zaštita od bolesti koje se mogu prevenirati. Važna im je i zaštita od vršnjačkog nasilja, od zlostavljanja, zanemarivanja, fizičke i emocionalne povrede. Djeci i mladima treba zaštita od kontakata s nasilnim ili potencijalno ugrožavajućim odraslima i mladim osobama i zaštita od samopovređivanja.

*Tabela 12. Pokazatelji snaga i teškoća funkcionisanja roditelja u domenu osiguranja bezbjednosti (prema Bentovim, et al., 2009)*

a) **Uspostavljanje sigurne privrženosti.** U porodicama u kojima roditelji njeguju odnose sigurne vezanosti, obezbijedena je sigurna baza u kojoj dijete može da istražuje sredinu, a da je sigurno i uvjereno da je sredina bezbjedna. *Snage:* roditelji su responsivni na dječije potrebe za staranjem. *Teškoće:* nastaju kad se roditelji ili odgajatelji pasivno brinu ili odbijaju potrebu djeteta za zaštitom i njegom, kad su prisutni pokazatelji nesigurne ili dezorganizovane privrženosti.

b) **Očekivanja roditelja od djece i odnos prema pitanjima zaštite.** *Snage:* roditelji imaju razumna očekivanja u vezi sa sigurnošću i zaštitom djeteta, pouzdani su i uspostavljaju odgovarajuće granice shodno narastajućoj sposobnosti djeteta da se brine o sebi. *Teškoće:* neodgovarajuća očekivanja roditelja u vezi sa zaštitom i bezbjednošću djeteta i sposobnošću djeteta za samozaštitom, nepouzdana, fragmentisana briga i sl.

c) **Osiguranje bezbjednosti kod kuće i u okruženju, shodno riziku i razvojnem nivou.** *Snage:* roditelji obezbjeđuju adekvatnu brigu i bezbjednost kod kuće i u okruženju. *Teškoće:* roditelji ne uspijevaju zaštititi dijete od rizika kod kuće i u okruženju.

d) **Zaštita od osoba koje predstavljaju rizik za djecu.** *Snage:* dijete nije izloženo pojedincima koji predstavljaju rizik za njih, jer su roditelji u stanju da prepoznaju rizike od potencijalno opasnih lica ili grupa i obezbjeđuju odgovarajući stepen zaštite, u porodici i u širem društvenom kontekstu. *Teškoće:* prisustvo osoba u porodici koje dovode dijete u značajan rizik ili kad roditelji ne odgovaraju na povećanu zabrinutosti djece ili ljudi izvan porodice o izloženosti djeteta riziku. Ne uspijevaju zaštititi djecu od ljudi koji predstavljaju rizik za njih kod kuće, u okruženju ili na drugom mjestu.



*Okvir 17. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti osnovne njege, osiguranja bezbjednosti i zaštite*

- U kakvim uslovima živite, je li stan dovoljno topao tako da zimi ne morate da nosite jakne, kape i sl.?
- Možete li kuvati u stanu?
- Možete li održavati ličnu higijenu u stanu?
- Imaš li makar jedno odijelo koje je odgovarajuće veličine i prikladno za ovo doba godine?
- Da li se zbog bilo čega u vezi s mjestom na kome živite osjećaš/osjećate nebezbjedno?
- Možeš/možete li obezbijediti privatnost kad ti/vam je potrebna u stanu?
- U slučaju potrebe, kako biste pozvali potrebne službe (policiju, hitnu pomoć, vatrogasce i sl.)?
- Smatrate li da ste sposobni starati se o svojoj bebi/djetetu i da ste sposobni osigurati da dijete bude bezbjedno?
- Smatrate li da je vaš dom odgovarajuće opremljen i da je bezbjedno mjesto za odgajanje djece? Ako nije, što bi vaš dom učinilo boljim mjestom za život?

Dodatne potrebe za bezbjednošću djece i mladih mogu se javiti u sljedećim situacijama:

- kad su prisutni gubici, separacije ili žalovanje koje negativno utiče na dobro stanje djeteta ili mlade osobe
- bolest, ometenost ili iskustva koja čine dijete ranjivijim i izloženijim mogućnosti povrede, npr. ometenost usljed koje je dijete zavisno od brige više ljudi, slabovidost ili teškoće u govoru koja čini da djeca budu izloženija vršnjačkom nasilju i sl.
- dijete ili mlada osoba koje živi u porodici u kojoj je drugim članovima potrebna dodatna podrška, pa problemi djece ostaju neprepoznati
- kad postoje okolnosti gdje se više različitih, nekad nedovoljno poznatih osoba brine o djetetu
- kad dijete ili mlada osoba preuzima odgovornost staranja o drugom članu porodice, što može dovesti do fizičkog i emocionalnog iscrpljivanja
- pitanja vezana za zloupotrebu supstanci (roditelja ili djeteta), a odnose se na neadekvatan nadzor, izloženost opasnim supstancama i situacijama i sl.
- kad postoje problemi roditelja ili odgajatelja koji utiču na njihovu sposobnost za osiguranje bezbjednosti djeteta ili mlade osobe.

Zavisno od okolnosti i porijekla problema, dodatne potrebe za bezbjednošću djece i mladih mogu se zadovoljiti pristupima i intervencijama u oblasti podizanja svijesti roditelja o pitanjima bezbjednosti, intervencijama izgradnje povjerenja i samopouzdanja kod roditelja, putem praktične pomoći za korišćenje službi i usluga, kao i pomoću specifičnih psihosocijalnih intervencija (Tabela 13).

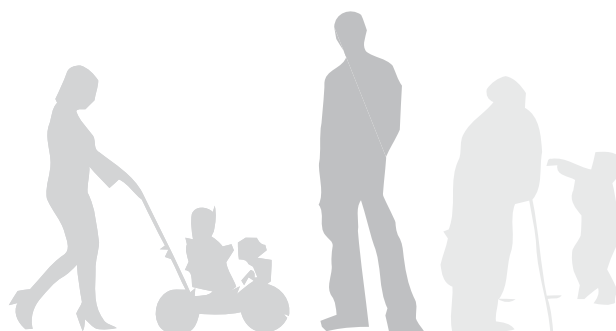




Tabela 13. Intervencije koje unapređuju bezbjednost djece u porodici i zajednici

<p><b>1. Podizanje svijesti roditelja</b> o relevantnim temama da bi se unaprijedilo roditeljstvo, uspostavile adekvatne granice i usmjeravanje djeteta, riješila pitanja zdravlja i imunizacije i osiguranja bezbjednosti djece. Roditeljima mogu biti potrebne informacije o sljedećim oblastima:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• razvoju djeteta, s naglaskom na pitanja bezbjednosti</li> <li>• bezbjednost u kući, način prevencije povređivanja, osiguranje prostora koji je dostupan djeci, korišćenje bezbjedne opreme i aparata i slično</li> <li>• ponašanje u vezi s vršnjačkim nasiljem i pritiscima od vršnjaka</li> <li>• prepoznavanje i prijavljivanje antisocijalnog ponašanja</li> <li>• ponašanje u vezi s korišćenjem psihoaktivnih supstanci djeteta ili mlade osobe</li> <li>• razumijevanje seksualnog razvoja djeteta i odgovarajućih ponašanja u ovom pogledu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• razvijanje realističnih očekivanja od djece, modeliranjem ponašanja i davanjem praktičnih informacija i podrške u obavljanju rutinskih zadataka</li> <li>• pomoć u razumijevanju informacija i obezbjeđenje specifičnih informacija, da bi se razvila realistična očekivanja od usluga</li> <li>• usmjeravanje i socio-edukativne aktivnosti s roditeljima da bi razvili potrebne vještine.</li> </ul>
<p><b>2. Izgradnja povjerenja i samopouzdanja kod roditelja</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• izgradnja partnerstva s roditeljima radi ohrabrenja za uvođenje promjene</li> <li>• izgradnja samoprocjene i roditeljskih aspiracija putem mentorskih aktivnosti</li> </ul>	<p><b>3. Praktična pomoć za korišćenje službi i usluga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• upućivanje na druge službe i usluge, grupe za podršku u zajednici, klubove roditelja i slično</li> <li>• obezbjeđenje prevoza da bi se koristile usluge</li> <li>• podrška u korišćenju usluga, pomoć u razumijevanju informacija, podizanje samopouzdanja roditelja modeliranjem i demonstracijom ponašanja</li> <li>• podsticanje zajedničkih rekreativnih i kreativnih aktivnosti roditelja i djece</li> <li>• zastupanje</li> <li>• usluge koordinacije kad je uključeno više službi.</li> </ul>
	<p><b>4. Specifične psihosocijalne intervencije</b>, npr. intervencije za kontrolu bijesa za roditelje ili djecu, porodična medijacija ili medijacija u zajednici i sl.</p>

Za procjenu bezbjednosti djece i rizik od zlostavljanja i zanemarivanja, od koristi mogu biti sljedeći instrumenti procjene:

- **Procjena rizika od zanemarivanja i zlostavljanja kod djece** (CRC, 2008, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010). Procjena rizika ovim instrumentom podrazumijeva odvojeno računanje ukupnog skora za zanemarivanje i ukupnog skora za zlostavljanje. Ukupan skor na obje podskale poredi se s kritičnim skorovima koji razlikuju nizak, umjeren, visok i izrazito visok rizik od zlostavljanja

i zanemarivanja. Viši od dva skora upisuje se na predviđenom mjestu kao „skorovani nivo rizika“. Pored dvije osnovne podskale, navedeni su i dodatni kriterijumi od presudnog značaja. To su:

- pristup počinioca seksualnog zlostavljanja djetetu – žrtvi
- povreda malog djeteta koja nije slučajno nanijeta
- ozbiljna fizička namjerna povreda
- smrt djeteta do koje je došlo usljed činjenja ili nečinjenja roditelja ili njegovatelja.

Bilo koji od ovih kriterijuma podrazumijeva da se rizik označi kao izrazito visok. Osim ukupnih skorova na podskalama i dodatnih kriterijuma, predviđena je mogućnost za diskrecionu procjenu radnika koja može dovesti do povećanja procijenjenog nivoa rizika za jedan stepen.

- **Matrica faktora rizika** (Išpanović et al. dr, 2011) može se uspješno koristiti u usmjerenoj procjeni, tokom usmjerene procjene i za pripremu Konferencije slučaja. Kroz ovu matricu procjenjuju se sljedeće oblasti:

- karakteristike djeteta
- težina zlostavljanja i zanemarivanja
- hronicitet zlostavljanja i zanemarivanja
- odlike roditelja/staratelja
- odnos roditelja/staratelja s djetetom
- socijalno-ekonomski faktori porodice
- pristup djetetu i odgovornost roditelja/staratelja za dijete.

- **Skala bezbjednosti djece** (CRC, 2008, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) procjenjuje bezbjednost djeteta tokom početne, a i kasnije tokom ponovljene procjene. Skala bezbjednosti djece predstavlja sistematičnu listu za provjeru faktora koji ugrožavaju bezbjednost djeteta, i koristi se kad postoji sumnja da je bezbjednost djeteta neposredno ugrožena usljed zlostavljanja i zanemarivanja. Razmatraju se incidenti i situacije iz bliske prošlosti, koji se aktuelno dešavaju ili će se vjerovatno desiti u bliskoj budućnosti, kao i potencijalna težina povrede. Ova skala olakšava određivanje intervencija za osiguranje bezbjednosti djeteta.

Tokom početne procjene ili, ukoliko je indikovano, u bilo kojoj fazi tokom rada na slučaju, preduzimaju se **intervencije za osiguranje bezbjednosti djeteta**. Ove intervencije preduzimaju se u slučajevima kad je dijete izloženo faktorima koji ugrožavaju bezbjednost u smislu postojanja opasnosti od neposredne ili ozbiljne povrede. Moguće je koristiti jednu ili više intervencija za osiguranje bezbjednosti

djeteta (Žegarac, 2004; Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010):

- 1) Intervencije stručnog radnika (ne uključuje procjenu bezbjednosti i rizika).
- 2) Korišćenje porodice, susjedstva ili drugih osoba iz zajednice za osiguranje bezbjednosti.
- 3) Korišćenje službi u zajednici kao resursa za osiguranje bezbjednosti.
- 4) Roditelj ili druga osoba koja se stara o djetetu preduzela je mjere da na odgovarajući način zaštiti dijete.
- 5) Potencijalni nasilnik je napustio/napustila kuću, dobrovoljno ili je uhapšen/uhapšena.
- 6) Nenasilni roditelj se preselio/preselila u bezbjedno okruženje s djetetom.
- 7) Planirano pokretanje zakonskog postupka, dok dijete ostaje u kući.
- 8) Drugo.
- 9) Roditelj ili druga osoba koja se stara o djetetu saglasan/saglasna je sa smještajem djeteta van kuće.
- 10) Dijete izdvojeno iz porodice bez saglasnosti roditelja, jer druge intervencije ne mogu osigurati bezbjednost.

Izražene probleme u oblasti bezbjednosti mogu imati sljedeća djeca i mladi:

- ona koja imaju ozbiljne zdravstvene probleme
- djeca koja su bila žrtve zanemarivanja, emocionalnog, fizičkog i seksualnog zlostavljanja ili seksualne eksploatacije, pa im je potrebna pomoć da prevladaju anksioznost i ljutnju, razviju bezbjedne načine reakcije na stresne situacije, ili da shvate što su odgovarajuće granice
- djeca ili mlade osobe koji zloupotrebljavaju supstance ili se ponašaju na načine koji ih izlažu ozbiljnim opasnostima, kao i ona djeca i mladi koja su sama sebi nanosila povrede, imala pokušaje samoubistva i sl.

U ovim okolnostima može biti potrebna specijalistička procjena iz oblasti mentalnog ili fizičkog zdravlja, sveobuhvatan plan usluga i mjera koji koordiniše aktivnosti različitih službi, pri-

lagođena pomoć, podrška, tretman i liječenje, intervencije u krizi, intenzivna pomoć porodici, korišćenje porodično-pravnih i sudskih mjera zaštite i sl.

### Emocionalna toplina

Emocionalna toplina koju obezbjeđuje roditelj osnov je za razvoj osjećaja kod djeteta da je vrijedno i voljeno. Podrazumijeva zadovoljavanje djetetove potrebe za sigurnim, stabilnim odnosima ljubavi i povjerenja sa značajnim odraslim osobama. Te osobe treba da budu na odgovarajući način osjetljive i responsivne na potrebe djeteta za toplinom, uvažavanjem, vrednovanjem i ohrabrenjem. Ispoljava se preko ponašanja kao što su adekvatan fizički kontakt, verbalno i neverbalno pružanje utjehe, topline, poštovanja, ohrabrenja. Djeci i mladima potrebno je da:

- razumiju shodno nivou razvoja, što mogu očekivati od dovoljno dobrog roditelja, kao i da njihovi roditelji ili odgajatelji znaju što se očekuje od dovoljno dobrog roditelja
- razumiju što je odgovarajući fizički kontakt i mogu prepoznati što je neodgovarajuće odnošenje drugih (npr. nasilno ponašanje, ponižavanje i sl.)
- budu toplo ohrabreni, podstaknuti i hvaljeni
- budu sigurni da će njihove emocionalne potrebe biti adekvatno zadovoljene
- da imaju doživljaj da su posebno uvaženi i da se vrednuje njihov identitet u smislu uzrasta, roda, rase, kulture, religije, seksualnosti ili ometenosti
- da budu uvjereni da imaju sigurne, stabilne odnose ljubavi i povjerenja sa značajnim odraslim osobama.

*Tabela 14. Pokazatelji snaga i teškoća funkcionisanja roditelja u domenu emocionalne topline (prema Bentovim, et al., 2009)*

a) **Dosljednost i responsivnost roditelja, empatija i razumijevanje različitih dječijih emocionalnih stanja.** *Snage:* roditelji jasno i dosljedno izražavaju osjećanja; roditeljska toplina, tolerantnost, responsivnost, dosljednost i razumijevanje djece i odgovarajući odgovori na osjećanja djeteta. *Teškoće:* roditelj preplavljen osjećanjima ili ne pokazuje osjećanja, roditeljsko neprihvatanje, hladnoća, kritizirajuće ili kažnjavajuće ponašanje; nedostatak empatije, dosljednosti i razumijevanja; roditeljska nekonzistentnost u odgovorima na osjećanja djeteta.

b) **Vrednovanje emocionalnog tona djeteta i opšti emocionalni ton prema djetetu.** *Snage:* roditelj ima podržavajući i uzajamno uvažavajući stav prema djetetu, pozitivan emocionalni ton, smirenost i njegovanje tople atmosfere. *Teškoće:* roditelji koji napadaju, odbijaju, izbjegavaju, omalovažavaju, ponižavaju djecu, s negativnim emocionalnim tonom, negativnim roditeljskim emocijama, u neprijatnoj, haotičnoj ili paničnoj atmosferi.

c) **Stepen roditeljske podrške, angažovanja i učešća, kao i balansiranje zavisnosti i nezavisnosti u obezbjeđenju podrške djetetu.** *Snage:* roditelji su podržavajući prema djeci, uključeni i posvećeni, poštuju i održavaju balans nezavisnosti i zavisnosti. *Teškoće:* roditelji su nepodržavajući, pretjerano uključeni ili neuključeni u rad s djecom, pomiješano ignorisanje s iskorišćavanjem, diskvalifikacijom ili ponižavanjem djeteta; roditeljske uloge prepliću se s dječijim ili se roditelji previše bave svojom djecom ili su pretjerano zavisni od svoje djece s kojom izbjegavaju svaki sukob; roditelji pomovišu ili nedovoljnu zavisnost ili pretjeranu zavisnost djeteta.

Tabela 15. Emocionalne potrebe djece i pokazatelji emocionalne topline roditelja (adaptirano prema Iwanec et al., 2002)

EMOCIONALNE POTREBE	POKAZATELJI EMOCIONALNE TOPLINE RODITELJA
<b>Ljubav i privrženost</b>	Fizički kontakt, dodirivanje, pružanje utjehe, pohvale, držanje, pokazivanje nježnosti, zabrinutosti i pažnje, komuniciranje
<b>Sigurnost</b>	Kontinuitet staranja, predvidivo okruženje, konzistentna kontrola, dnevna rutina, pravična i razumljiva pravila, harmonični porodični odnosi
<b>Odgovornost</b>	Disciplina u skladu s djetetovim uzrastom i razvojem, obezbjeđenje modela za ugledanje i imitaciju, postavljanje granica, traženje od djeteta da uvažava potrebe drugih
<b>Nezavisnost</b>	Obezbjeđenje mogućnosti da dijete bude samostalno u ponašanju i odlučivanju, shodno uzrastu i razvoju
<b>Responsivnost</b>	Brze i pravovremene, konzistentne, odgovarajuće aktivnosti za odgovaranje na potrebe djeteta
<b>Stimulacija</b>	Podsticanje radoznalosti i istraživanja, pohvalama, odgovorima na pitanje, zajedničkom igrom, podsticanje i promovisanje mogućnosti za učenje i sticanje novih iskustava i vještina

### Stabilnost

Stabilnost je domen procjene u kome se sagledava postojeći i potencijalni stepen obezbjeđenosti stabilnog porodičnog okruženja koje omogućava djetetu da razvije odnose sigurnosti i povjerenja prema roditeljima ili odgajateljima, radi dostizanja optimalnog razvoja. Razmatraju se sigurni odnosi privrženosti, stalnost emocionalnih odnosa i dosljednost u stavovima i ponašanjima roditelja. Kontinuitet u relacijama, konzistentnost u verbalnom i neverbalnom ispoljavanju, dosljednost ponašanja u sličnim situacijama i prihvatanje uloge roditelja. Stabilnost obuhvata i osiguranje kontakta djeteta s drugim važnim članovima porodice i drugim značajnim osobama u

djetetovom životu. Ako jedan ili oba roditelja ne žive s djetetom, važno je da djetetu bude omogućeno da ga ili ih viđa, kao i da dijete može održavati kontakte s drugim značajnim odraslim osobama (babama, djedovima, drugim srođnicima, itd.).

Djeci i mladima potrebno je da se osjećaju sigurno i bezbjedno i da imaju doživljaj da se drugi brinu o njima, i da imaju sigurne odnose privrženosti, koji nijesu prekinuti. Potreban im je i doživljaj konzistentne emocionalne topline, struktura, red, izvjesnost, ograničenja, rutina u kući i konzistentno roditeljsko ponašanje. Istovremeno, reakcije roditelja se mijenjaju, razvijaju i prilagođavaju u skladu s djetetovim razvojem.

Tabela 16. Pokazatelji snaga i teškoća funkcionisanja roditelja u domenu stabilnosti (Bentovim et al., 2009)

<p>a) <b>Stepen stabilnosti roditeljstva tokom razvoja i porodičnog životnog ciklusa.</b> <i>Snage:</i> roditelji obezbjeđuju razložnu stabilnost tokom razvoja; roditeljstvo je tokom životnog ciklusa ostalo odgovarajuće usmjereno na obezbjeđenje stabilnosti djeci u periodima stresa i tokom potencijalno destabilizirajućih događaja. <i>Teškoće:</i> značajne neravnoteže ili prekidi u partnerstvu i roditeljstvu; poremećene i nestabilne mreže roditeljstva, neodrživa partnerstva, a mogu postojati i visoki nivoi pomiješanih uloga, neprijateljstva i odsustva topline unutar i van porodice, bez adaptacije na promjene u porodičnim i socijalnim kontekstima.</p>	<p><i>Teškoće:</i> nestabilni partnerski odnosi roditelja; nema mreže stabilnih figura za oslonac djetetu. Roditelji ne mogu obezbijediti odnos djeteta s ključnim figurama vezivanja.</p>
<p>b) <b>Održavanje kontakata s članovima porodice.</b> <i>Snage:</i> roditelji održavaju kontakte s ključnim članovima porodice, čak i kad je došlo do separacije. <i>Teškoće:</i> izolacija roditelja i djece, kontakti se ne održavaju ili su narušeni.</p>	<p>d) <b>Razvoj osjećaja kod djeteta za društvenu odgovornost i porodicu, kulturni i socijalni identitet.</b> <i>Snage:</i> roditelji pomažu djetetu da razvije socijalnu odgovornost i doživljava identiteta u porodici, kulturnim i socijalnim kontekstima. <i>Teškoće:</i> u nestabilnim situacijama, roditelji ne mogu obezbijediti odgovarajuću vezu sa širom porodicom, ili društvenim i kulturnim kontekstima, tako da stabilnost nije obezbijeđena ni u okviru porodice niti izvan porodice; roditelji očekuju od djeteta da se ponaša neprimjereno odraslo svom uzrastu, ili da ostane u prekomjerno zavisnoj ulozi, tako da dijete ne razvija osjećaj društvene odgovornosti; roditelji nijesu uspješni u razvoju porodičnog, kulturnog i društvenog identiteta kod djeteta.</p>
<p>c) <b>Stabilnost mreže značajnih osoba.</b> Ovaj aspekt podrazumijeva da roditelji stvaraju kontekst u kome djeca mogu razviti sigurne obrasce vezivanja, imati mogućnosti da se oslone na prisustvo osoba kojima su privržene. <i>Snage:</i> roditelji su u stabilnim partnerskim odnosima, obezbjeđuju da oni kao i druge bliske osobe budu na raspolaganju djetetu i da mu pružaju dosljedno staranje tokom vremena, čak i kad postoje separacije ili promjene; dijete ima pristup stabilnoj mreži roditelja i supstituta za roditelja.</p>	<p>e) <b>Uspostavljanje stabilnosti u velikim porodičnim promjenama.</b> <i>Snage:</i> roditelji održavaju konzistentnost i stabilnost u situacijama značajnih stresnih i potencijalno destabilizirajućih događaja. <i>Teškoće:</i> djeca su izložena varijacijama roditeljskog miješanja ili prekidanja u stresnim trenucima i tokom destabilizirajućih događaja. Ovo se može dešavati usljed problema u mentalnom zdravlju roditelja, usljed poremećaja unutar porodice i društvenog konteksta i okruženja (elementarne nepogode, izbjeglištvo, velike društvene promjene i sl.).</p>



*Okvir 18. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti emocionalne topline i stabilnosti*

- Ko sve živi s vama u kući? Koliko dugo oni tu žive?
- Koliko dugo živite ovdje, i koliko puta si se preselio/preselila tokom prošle godine/ prethodne tri godine/do sada?
- Ko sve brine za tebe i ko je sve odgovoran za tebe?
- Ko te obično utješi kad si uplašen/uplašena ili uznemiren/uznemirena?
- Kad uradiš nešto dobro, ko je posebno ponosan i ko te za to nagradi?
- (za roditelja) Koliko često mazite i grlite svoju bebu/dijete? Kako se snalazite sa čuvanjem bebe/djeteta? Kako se trenutno snalazite?

Dodatne potrebe za usmjerenom procjenom i intervencijama u ovoj oblasti mogu imati djeca i mladi:

- kod kojih je kućna rutina nekonzistentna, promjenljiva
- kojima je tokom vremena nekonzistentno raspoloživa emocionalna toplina
- čija je porodična dinamika kompleksna
- kad se porodica suočava s porodičnim slo-mom i žalovanjem u vezi s razvodom, re-strukturiranjem porodice ili promjenom u porodičnoj dinamici, usljed događa kao što su rođenje, iznenadna bolest ili ometenost člana porodice, smrt člana porodice, dolazak novog partnera roditelja i sl.
- gubitak posla, finansijski problemi, promjene u radnom vremenu koje utiču na obezbjeđenje brige o djetetu, kad je roditelj emocionalno ili fizički nedostupan
- promjene koje su izazvane očekivanim životnim tranzicijama (polazak u školu, ulazak u pubertet i sl.)
- kad je mnogo ljudi uključeno u staranje o djetetu, ali dijete ni sa kim nije uspostavilo blizak odnos.

Specijalizovana procjena i usluge u ovoj oblasti mogu biti potrebne djeci i mladima:

- čije je ponašanje van kontrole roditelja, tako da su izloženi brojnim rizicima
- gdje je porodična dinamika u toj mjeri složena da izaziva veliku nestabilnost ili kaos
- nedostatak stabilnosti i rutine koji vodi upadljivoj anksioznosti i nestabilnosti djeteta
- nedostatak figura privrženosti
- kad dijete ili mlada osoba ima više odgajatelja, bez konzistentnog odnosa privrženosti, što utiče na različite aspekte njegovoga života, npr. napuštanje škole, bjekstvo sa časova, uključenost u kriminalne aktivnosti i sl.

*Stimulacija*

Stimulacija kao dio roditeljskog ponašanja podrazumijeva podsticanje djetetovog intelektualnog razvoja putem ohrabrenja, kognitivne stimulacije i promovisanja mogućnosti za napredovanje djeteta u socijalnom okruženju. Obuhvata podsticanje kognitivnog razvoja i potencijala djeteta putem interakcije, komunikacije, odgovaranja na pitanja djeteta, podsticanja na igru i korišćenja mogućnosti obrazovanja. Tu je i staranje da dijete pohađa školu, pomoć u učenju i postizanju uspjeha, pa i ohrabrenje djeteta da učestvuje u izazovima života. Značajno je pružanje prilike djetetu za obogaćujuća iskustva i uključivanje djeteta u različite socijalne aktivnosti, sport, posjete kulturnim institucijama (pozorište, bioskop, koncert, biblioteka i sl.).



Tabela 17. Pokazatelji snaga i teškoća funkcionisanja roditelja u domenu stimulacije (Bentovim et al., 2009)

<p>a) <b>Stepen roditeljskih stimulacija i pohvala, ohrabrenja i reagovanja na djetetove potrebe za učenjem.</b> <i>Snage:</i> nivo roditeljske stimulacije i nagrada, ohrabrenja i responsivnost prema dječijim potrebama za učenjem. <i>Teškoće:</i> nedovoljna ili neadekvatna stimulacija za djetetov socijalni razvoj i učenje, roditelji su hladni, odbacujući, zanemaruju, kritikuju ili su neresponsivni prema djetetovim potrebama za učenjem.</p>	<p><i>Snage:</i> roditelji obezbjeđuju adekvatne mogućnosti i iskustva za učenje i društveni razvoj u različitim kontekstima; roditelji su uključeni, dijele iskustva s djetetom, kreativni su i fokusirani na dječiju igru, učenje i socijalne aktivnosti, obezbjeđuju ohrabrenje, upornost i kontinuitet. <i>Teškoće:</i> roditelji ili obezbjeđuju nedovoljne ili neodgovarajuće mogućnosti za učenje i socijalni razvoj u porodici ili socijalnom okruženju; nedostatak roditeljskog učešća, fokusa ili učešće u dječijoj igri, učenju ili socijalnim aktivnostima, neuspjeh u obezbjeđivanju ohrabrenja ili kontinuiteta.</p>
<p>b) <b>Sposobnost roditelja da uvažavaju, slušaju i odgovaraju na pitanja djeteta.</b> Obrazovni i socijalni razvoj djece povećava se ukoliko su roditelji sposobni za efikasnu komunikaciju i kad učestvuju u razgovorima sa svojom djecom, kad djeca nijesu isključena ili ignorisana. <i>Snage:</i> roditelji imaju vještine da jasno komuniciraju s djecom, da dijele i prate teme u razgovoru s djecom, pažljivo slušaju djecu i reaguju na odgovarajući način. <i>Teškoće:</i> roditelji pretjerano kontrolišući ili direktivni u komunikaciji s djetetom, ne slušaju ih ili ih guše, ignorišu potrebe djece za razgovorom ili kad postoji minimalna razmjena.</p>	<p>d) <b>Priprema i podrška djetetu u obrazovnom kontekstu.</b> <i>Snage:</i> dijete je dobro pripremljeno i podržano za polazak u vrtić, školu i sl. Očekivanja od djeteta da postigne uspjeh u školi i maksimalno iskoristi svoje potencijale i pomoć djetetu da pronađe ravnotežu između zahtjeva škole, odnosa s vršnjacima i porodičnog života. <i>Teškoće:</i> slaba priprema i podrška za pohađanje i uključivanje u obrazovne kontekste, niska očekivanja od postignuća djeteta ili roditelji uopšte nijesu uključeni. Neuviđanje ili preuveličavanje posebnih obrazovnih potreba djeteta.</p>
<p>c) <b>Pružanje mogućnosti za učenje i socijalni razvoj i učešće roditelja.</b></p>	

Potrebe djece i mladih u ovoj oblasti odnose se na sljedeće pokazatelje:

- kognitivni razvoj putem interakcije i podsticanja društvenih aktivnosti
- odgovarajući materijali i sredstva za stimulaciju (npr. igračke, knjige, učila, sportski rekviziti)
- da imaju prilike da dožive uspjeh u nekim aktivnostima i situacijama
- podrška za suočavanje s izazovima
- mogućnost da koriste prostore i objekte za rekreaciju shodno uzrastu i interesovanjima (parkovi, igraonice, igrališta, sportski tereni, bazeni).

Dodatne ili specijalizovane potebe za stimulacijom mogu imati djeca i mladi koji veliki dio vremena provode sami, izolovani i bez stimulacije, ili nemaju prilike za nova iskustva. Tu su i djeca koja imaju ograničen pristup ili su im nedostupni prostori i objekti za rekreaciju. Ovo se odnosi i na djecu sa smetnjama ili zastojima u razvoju, bez stimulacije ili s neadekvatnom stimulacijom, kao i djecu s problemima u ponašanju (npr. pretjerano nemirna i djeca koja ne prihvataju ograničenja, pretjerano poslušna ili povučena, kao i djeca koja stalno traže pažnju drugih).

Potrebno je obratiti i pažnju na situacije kad roditelji nijesu u stanju, ili nijesu voljni, da budu uključeni u stimulaciju djeteta u adekvatnoj mjeri usljed raznovrsnih problema, stresa, nasilja među intimnim partnerima, i sl., kao i kod roditelja koji se pretjerano oslanjaju na televizor, kompjuterske igre i sl. Posebnu pažnju zaslužuju i djeca ili mladi koji su pod velikim pritiskom roditelja da budu uspješni. Tu su i okolnosti kad je prisutna slaba ili neodgovarajuća stimulacija unutar porodičnog domaćinstva, kao rezultat problema u porodici, depresije i drugih problema u mentalnom zdravlju, zloupotrebe supstanci (roditelja ili djeteta) i nasilja među intimnim partnerima.

Interakcija roditelja i djeteta posmatra se u neposrednom kontaktu, i to najbolje u okruženju porodičnog domaćinstva. Posmatra se da li roditelj (Iwanec, 2010):

- 1) razgovara s djetetom, da li ga posmatra, da li mu se smiješi, održava topao kontakt očima
- 2) dodiruje dijete (nježno), uzima ga u naručje (s ljubavlju), grli ga, ljubi, igra se s djetetom, stavlja ga u krilo
- 3) postavlja zahtjeve (a ne komanduje), pomaže djetetu kad je u nevolji, podstiče dijete da učestvuje u igri i drugim aktivnostima
- 4) pokazuje zabrinutost za dijete, tješi dijete kad je povrijeđeno ili tužno, odgovara na pitanja djeteta, ne ignoriše njegovo prisustvo, ponaša se isto kao prema drugoj djeci (ne izdvaja naročito jedno dijete), ponaša se na konzistentan način.

Ponašanja djece koja se posmatraju u okviru interakcije roditelj – dijete obuhvataju pokazatelje da li se dijete:

- slobodno igra, smije, trči, slobodno priča
- dolazi da traži pomoć, utjehu, mazi se i grli s majkom i ocem, odgovara na izraze privrženosti i ljubavi, odgovara na ukazanu pažnju
- ponaša opušteno u prisustvu druge djece, da li se priključuje igri

- plaši kad mu majka ili otac priđu ili kad ga ukore, jede bez teškoća, traži hranu kad je gladno i sl.

Za procjenu u ovom domenu može koristiti i **Skala porodičnih aktivnosti** (Smith, 1985, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010), namijenjena procjeni kvaliteta interakcija roditelj – dijete, sagledavanjem različitih aktivnosti roditelja s djetetom. To su interakcije koje djetetu omogućavaju autonomne aktivnosti po slobodnom izboru i porodične aktivnosti za koje roditelji procjenjuju da dijete u njima uživa i da ga ispunjavaju. Osjećaj djeteta da je uključeno u porodicu, ali ne i prezaštićeno i kontrolisano, jača djetetovo samopouzdanje. Skala nastoji identifikovati raspon zajedničkih porodičnih aktivnosti usmjerenih na dijete, ali i omogućavanje autonomnih aktivnosti djetetu (hobi, aktivnosti s vršnjacima izvan kuće i briga o sebi). Ove aktivnosti su relativno nezavisne od porodičnih prihoda. Ne očekuje se da porodica sve aktivnosti preduzima, već da bira one koje odgovaraju prirodi djeteta i porodičnom kontekstu. Skala nije namijenjena da kritički preispituje aktivnosti roditelja, već da omogući osnaživanje nekih relevantnih aktivnosti i procijeni potrebu za podrškom.

### *Adekvatno vođstvo i granice*

Odgovarajuće usmjeravanje i granice omogućavaju djetetu da reguliše sopstvene emocije i ponašanje. Jedan od osnovnih zadataka roditelja jeste da pokaže i modelira odgovarajuće ponašanje i kontrolu emocija u interakcijama s drugima. Posao roditelja je da vodi, usmjerava i postavlja granice koje omogućavaju djetetu da razvije sopstveni model moralnih vrijednosti i ponašanje u skladu s društvenim okruženjem u kome odrasta. Cilj odgovornog roditeljstva je razvoj djeteta u autonomnu odraslu osobu, sa sopstvenim vrijednostima i stavovima. To podrazumijeva i razvoj vještina rješavanja problema u odno-

sima s drugima, odgovarajuće ispoljavanje emocija, brigu za druge i efektivnu disciplinu radi oblikovanja ponašanja.

Kad su u pitanju usmjeravanje i granice, djeci i mladima potrebno je sljedeće:

- adekvatnost i jasnost pravila i konzistentna očekivanja od ponašanja, kao i postojanje granica roditeljskog para prema djeci
- modelovanje odgovarajućeg ponašanja, interakcija s drugim ljudima, emocionalna kontrola, kontrola ispoljavanja bijesa, razumijevanje za druge i roditeljsko ponašanje kao dobar model
- podsticaji za vještine rješavanja problema u socijalnim interakcijama, zaštita od opasnosti, ali ne i prezaštićavanje od sticanja sopstvenih iskustava

- postavljanje razumnih granica samozaštite i zaštite odnosno neugrožavanja drugih, tako da dijete stvori unutrašnji model vrijednosti i socijalnog ponašanja u skladu s kulturom kojoj pripada
- nadzor nad ponašanjem djeteta, da roditelji znaju gdje i kod koga dijete ide, da poznaju njegove prijatelje
- disciplinske mjere koje obezbjeđuju efikasnu disciplinu, usmjerene na učenje, ne na kažnjavanje, da se primjenjuju pretežno pozitivne mjere nagrađivanja, a da su kazne primjerene situaciji, adekvatne uzrastu i bez fizičkog kažnjavanja
- konzistentnost disciplinskih mjera, korišćenje autoriteta na adekvatan način, saglasnost roditelja oko vaspitnih mjera i njihova međusobna podrška u tome.

*Tabela 18. Pokazatelji snaga i teškoća funkcionisanja roditelja u domenu vođstva i granica (Bentovim et al., 2009)*

a) **Usmjeravanje i regulisanje ponašanja.** *Snage:* roditelji obezbjeđuju pozitivno vođstvo, u stanju su da regulišu ponašanje djeteta, imaju realistična očekivanja od djeteta, na odgovarajući način koriste nagrade i kazne. *Teškoće:* opresivno i kontrolišuće ponašanje roditelja, nerealistična očekivanja od djeteta, pretjerano kažnjavanje ili odsutno ili nedosljedno regulisanje ponašanja djeteta. neodgovarajuća upotreba nagrade i kazne.

b) **Pomoć djetetu da prevlada frustracije.** Način na koji se roditelji ponašaju kad se dijete suočava s frustracijama. Obuhvata nastupe bijesa kod mlađe djece i silovito, agresivno, zahtijevajuće ponašanje ili izražen stres kod djece i mladih u kasnijim fazama. *Snage:* roditelji uspijevaju da upravljaju ili da skrenu pažnju djeteta s frustracije; roditelji prate i usmjeravaju frustracije djeteta sa smirenošću i nalaze odgovarajuće načine da umire dijete. *Teškoće:* netolerancija roditelja na frustraciju i negativna stanja djeteta, čime jačaju negativna stanja kod djeteta pokazivanjem ljutnje, odbijanja ili neadekvatnih reakcija.

c) **Jasnoća i fleksibilnost granica, pravila i očekivanja.** *Snage:* roditelji se staraju o fleksibilnim granicama i pravilima; obezbjeđuju strukturu; postoje jasne razlike između odraslih i djece, a djeca su ohrabrena da preuzmu više odgovornosti, bez potrebe da preuzmu neodgovarajuće obaveze. *Teškoće:* roditelji postavljaju rigidne granice ili pravila, ne reaguju na potrebe djeteta, pretjerano štite dijete ili od djeteta očekuju da brine o odraslima, granice su često nejasne ili ne postoje.

d) **Upravljanje sukobima i suprotstavljenim mišljenjima.** *Snage:* roditelji zajednički s djecom, pregovaranjem donose odluke u vezi s vođstvom i granicama za dijete, suprotstavljeni stavovi rješavaju se bez miješanja djeteta. *Teškoće:* roditelji kod pružanja smjernica i postavljanja granica daju nejasne argumente djetetu; česte i uzaludne rasprave između roditelja i djece; neuspjeh da se riješe sukobi ili suprotstavljeni stavovi roditelja; atmosfera nelagode i nezadovoljstva.

*Okvir 19. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti vođstva, granica i stimulacije*

- Je li tvoj roditelj/odgajatelj zainteresovan za ono što radiš?
- Da li te tvoj roditelj/odgajatelj obično podstiče da učiš, npr. da li ti obezbjeđuje dovoljno vremena i prostora da završiš domaće zadatke?
- Imaš li mirno mjesto na kojem možeš završiti domaće zadatke?
- Misliš li da te roditelj/odgajatelj nekad prezaštićuje i da se ponaša prema tebi kao da si mlađi i nesposobniji nego što stvarno jesi?
- Ukoliko uradiš nešto loše, što se onda dešava, kako reaguju ljudi oko tebe?
- Kako se ti ponašaš kad drugi od tebe traže da radiš stvari koje ne želiš?

Za ovaj domen procjene, korisno sredstvo može biti **Upitnik roditeljskog nadzora** (Barber, 1996; Hrnčić, 2004, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010), koji se koristi za procjenu efikasnosti nadgledanja djeteta od strane roditelja. Namijenjen je procjeni uspješnosti praćenja kretanja, ponašanja i druženja djece od polaska u školu pa do punoljetstva. Nije pogodan za djecu ispod sedam godina. Koristi se kao dio procjene rizika za djecu i mlade u sukobu sa zakonom, kao i u drugim situacijama kad je potrebno procijeniti efikasnost roditeljskog nadgledanja. Posebno može koristiti za planiranje, praćenje i evaluaciju tretmana usmjerenog na povećanje roditeljskih kompetencija oko brige i nadzora nad djecom.

Dodatne potrebe u ovoj oblasti mogu imati djeca i mladi u sljedećim okolnostima:

- djeca i mladi koji pokazuju manje ili umjerenе znake antisocijalnog ponašanja u kući i susjedstvu
- roditelji koji postavljaju nekonzistentne granice, čije je usmjeravanje nepredvidivo ili neadekvatno

- antisocijalno ponašanje roditelja, usljed čega ne predstavljaju dobar model
- nedostatak rutine u kući, na primjer, ne postoji ustanovljeno vrijeme za obroke, spavanje i sl.
- granice i kazne nedostaju, slabo se primjenjuju, neodgovarajuće su ili su preoštре
- roditelj nije u stanju ili nije voljan da preuzme odgovornost za vođstvo i granice
- neadekvatan ili neodgovarajući nadzor, ili dijete pazi neadekvatna osoba (neodgovarajuća u pogledu uzrasta, sposobnosti i sl.)
- nedostatak znanja o odgovarajućem ponašanju
- potrebe roditelja ometaju uspostavljanje adekvatnog usmjeravanja i granica, na primjer, zloupotreba droga, problemi mentalnog zdravlja, nedostatak samopouzdanja u roditeljskoj ulozi i sl.
- konflikti roditelja oko vođstva i granica
- dijete koje je sklono rizičnom ponašanju
- prisutno je učestalo nepotrebno povređivanje djeteta
- dijete koje se nasilnički ponaša prema drugima
- dijete nije u stanju ili nije voljno da slijedi jednostavna uputstva o ponašanju.

Specijalistička procjena i usluge mogu biti potrebne u sljedećim situacijama:

- kad nepostojanje odgovarajućih granica utiče na zdravlje i bezbjednost djeteta ili mlade osobe
- kad dijete ispoljava ozbiljne znake antisocijalnog ponašanja u zajednici
- uključenost u ozbiljne kriminalne aktivnosti
- kad dijete ili mlada osoba dovode drugu djecu ili sami sebe u ozbiljnu opasnost ili sebe/njih izlažu ozbiljnim rizicima.

## Okolnosti koje mogu uticati na sposobnosti roditelja ili odgajatelja da na odgovarajući način izađu u susret razvojnim potrebama djeteta

Prema nalazima brojnih istraživanja, okolnosti kao što su fizička ili mentalna bolest roditelja, zloupotreba alkohola, droga ili psihoaktivnih supstanci, mentalna ometenost, zlostavljanje u djetinjstvu i historija zlostavljanja druge djece, mogu u značajnoj mjeri da utiču na roditeljstvo (DoH, 2000a). U procjeni se daje opis problema ili poremećaja, kako se problem ispoljava, njegov hronicitet i intenzitet, potom da li je određen problem aktuelno prisutan ili je ranije postojao, kao i stepen uticaja ovih okolnosti na dijete.

Ove okolnosti mogu ograničiti sposobnosti roditelja da se staraju o svojoj djeci i da ih štite, a u nekim situacijama mogu dovesti dijete u ozbiljnu opasnost po zdravlje, razvoj i život. Mada se može reći da je mogući rizik od povrede ili štete veći u ovakvim porodicama, to naravno nije uvijek slučaj. Stoga procjena treba da otkrije prirodu i stepen izraženosti problema roditelja, i njihov uticaj na djecu. Navedene okolnosti mogu biti pod uticajem brojnih faktora kao što su (Cleaver et al. 1999):

- težina i dužina trajanja problema
- istovremeno postojanje drugih problema
- socijalna podrška koja je na raspolaganju porodici
- da li dijete ima mogućnost da se oslanja na druge podržavajuće odrasle osobe
- djetetove otpornosti (rezilijencije).

Kao glavne komponente rezilijencije djeteta navode se samoprocjena, vjera djeteta u sopstvenu samoeфикаsnost, njegova sposobnost da djeluje i mijenja sopstveno okruženje, kao i razvijene različite strategije rješavanja problema (Rutter, 1985). Veoma je značajno da

profesionalci koji rade s djecom uvažavaju činjenice da mnoga djeca koja žive u porodicama u kojima su roditelji pogođeni mentalnom ili fizičkom bolešću, zloupotrebom supstanci, mentalnom ometenošću i slično, neće imati dugoročne negativne posljedice. Ovo saznanje omogućava optimistički pogled profesionalca o snagama i djeteta i porodice, i o mogućnostima da se razviju intervencije koje podržavaju snage (Stanley et al., 2010). Ovaj pristup posebno je značajan jer se ove porodice obično u svakodnevnom životu susrijeću s izrazitom stigmatizacijom, usljed stavova da takvi problemi narušavaju čast i ugled porodice. Stoga i negativni stavovi profesionalaca mogu doprinijeti njihovom doživljaju sramote i izolacije.





*Praksa dokumentovanja 4. Bilježenje rezultata procjene o faktorima uticaja na kapacitete roditelja ili odgajatelja u formularu procjene*

U formularu procjene za djecu i mlade, nalaze se sljedeće kategorije faktora uticaja na kapacitete roditelja:

- fizičke bolesti
- invaliditet
- duševne bolesti
- zloupotreba droga
- zloupotreba alkohola
- intelektualne poteškoće
- nasilje među partnerima
- konflikti među partnerima (nenasilni)
- drugi porodični konflikt
- zlostavljanje roditelja u djetinjstvu
- zlostavljanje druge djece
- bolest/invaliditet drugog člana porodice
- drugo.

Voditelj slučaja postupa na sljedeći način:

1. Shodno okolnostima, sopstvenim saznanjima i uvidima i nalazima drugih stručnjaka, opredjeljuje se za jedan ili više navedenih problema koji mogu uticati na roditeljsko funkcionisanje.
2. Daje kratak opis o čemu se radi (npr. kod fizičkih bolesti može se upisati dijabetes, TBC, srčana insuficijencija i sl.; kod invaliditeta može se upisati npr. paraplegija, multiple skleroza, oštećenje sluha 90% itd.).
3. Za svaki identifikovani problem u odgovarajućoj rubrici upisuje se ko ispoljava problem (majka, otac, drugi ogajatelj).
4. Daje podatak o trajanju problema (neznato; jedan događaj/incident; više događaja – 6–12 mjeseci; više događaja – 1/2 godine; više od dvije godine).
5. Daje procjenu izraženosti (stepen jačine) problema koji može uticati na kapacitete roditelja da odgovore na razvojne potrebe djeteta (nije značajno izražen; umjereno izražen; veoma izražen; izuzetno izražen).

Problemi roditelja u ovim oblastima notiraju se bez obzira na to da li, prema procjeni radnika, oni nepovoljno utiču ili ne utiču na roditeljske kapacitete.

Analiza uticaja ovih faktora, zajedno s analizom načina pružanja osnovne njege, osiguranja bezbjednosti, emocionalne topline, vođstva i granica i stabilnosti odnosa daje se u odjeljku formulara „Procjena sposobnosti roditelja/osobe koja se stara o djetetu da odgovori na razvojne potrebe djeteta“.



Iako roditelji koji se suočavaju s ovim problemima najčešće nastoje probleme prikriti od djece, obično uspijevaju u tome samo dok su djeca nižeg kalendarskog uzrasta. Prema različitim istraživanjima, djeca najčešće preuzimaju doživljaj stigme i potrebu da održavaju tajnovitost o ovim problemima, što kod njih razvija osjećaj sramote i izolacije (npr. Gorin, 2004; Somers, 2007). Djeca mogu razviti niz strategija i ponašanja za prikrivanje problema, kao što je ograničavanje kontakata s drugom djecom, nepozivanje drugova u kuću ili izmišljanje priča koje objašnjavaju ponašanja roditelja (Stallard et al. 2004). Kod roditelja, otkrivanje ovih problema nosi dodatni rizik da će izgubiti pravo na staranje o djeci, te se bilo kakvo uključivanje centra za socijalni rad može doživjeti kao prijatna, a ne mogućnost za dobijanje pomoći i prevazilaženje teškoća.

Stručni radnici centra za socijalni rad treba da budu pripremljeni na to da se tokom procjene mogu sresti s neprijateljskim i odbrambenim ponašanjem. Često je roditeljima potrebno vrijeme i više produktivnih kontakata da bi stekli dovoljno povjerenja u voditelja slučaja da bi mu mogli otkriti svoje teškoće u potpunosti. Voditelji slučaja, s druge strane, treba da budu spremni da više puta pokrenu pitanje nasilja među intimnim partnerima ili zloupotrebe psihoaktivnih supstanci. Pristup podrazumijeva naglašavanje potreba djeteta, a izbjegavanje dijagnoza i mišljenja o roditeljima. Najčešće je korisnije i produktivnije usmjeriti se na djetetove potrebe za rutinom, granicama, podrškom, stimulacijom i bezbjednim okruženjem, nego naglašavati kako roditeljska ponašanja škode djetetu. Profesionalci treba da razviju ponašanja i stavove koji odražavaju simpatiju i ohrabruju roditelja, a ne okrivljuju ga i ne kažnjavaju (Stanley et al., 2010).

### *Uticaj nasilja među intimnim partnerima na dijete i roditeljske kapacitete*

Rezultati brojnih istraživanja doprinijeli su razvoju svijesti o raširenosti nasilja u porodici, posebno nasilja među intimnim partnerima, kao i o uticaju ovog specifičnog oblika nasilja na djecu. Danas se smatra da svjedočenje djeteta nasilju među roditeljima (ili roditeljskim figurama) može imati ozbiljan i direktan uticaj na djetetovo dobrostanje i zdravlje. Prvo i najteže, dijete može biti povrijeđeno (uključujući i nerođeno dijete). Zabilježene su brojne situacije u kojima je nasilnik ubio djecu pa izvršio samoubistvo da bi se osvetio partnerki, a veoma često dešavaju se i otmice djece u ovom kontekstu (Plass et al. 1997). Takođe, postoje značajni dokazi o štetnom efektu ovog nasilja na mentalno zdravlje i razvoj djeteta, što obuhvata visoke stope depresije i anksioznosti kod djece izložene nasilju među partnerima, traumatska iskustva, probleme u pronašanju, posebno ljutnju i agresiju (Mullender, 2006). Ove posljedice ispoljavaju se u vezi s razvojnom fazom i nivoom razumijevanja, ličnošću djeteta i okolnostima, a u vezi su i sa specifičnom formom i izraženošću nasilja, kao i s mjerom u kojoj je dijete izloženo nasilju (Cleaver et al. 1999).

Žene su češće žrtve nasilja među intimnim partnerima, što može kompromitovati njihove roditeljske kapacitete. Na duge staze, može biti umanjeno samopouzdanje i sigurnost majke u sopstveno roditeljstvo, te na njenu sposobnost da bude responsivna na potrebe djece. Porodična rutna može biti preokupirana potrebom da se izbjegne nasilje, te se mogu zanemariti potrebe djece za toplinom, igrom, stimulacijom i sl. Takođe, djeca koja svjedoče nasilju među roditeljima veoma često su žrtve drugih oblika nasilja (Cawson, 2002), usljed čega se izloženost djeteta nasilju u porodici smatra posebnim podblikom emocionalnog zlostavljanja djeteta (Išpanović-Radojković i Žegarac, 2011).

*Okvir 20. Principi rada u slučajevima nasilja među intimnim partnerima kad su uključena djeca (Srna i Žegarac, 2011:95)*

- 1) Zaštititi djecu od nasilja među partnerima.
- 2) Bezbjednost i dobrobit djeteta kroz osiguranje bezbjednosti nenasilnom roditelju.
- 3) Osigurati bezbjednost djece kroz podršku autonomiji nenasilnog roditelja.
- 4) Odgovornost za zaustavljanje nasilja je na nasilniku, a ne na žrtvi.
- 5) Ukoliko postoji konflikt među ovim principima, bezbjednost djeteta ili djece je na prvom mjestu.

Za voditelja slučaja može biti teško da otvori „Pandorinu kutiju“ i postavi pitanja o porodičnom nasilju, ali je važno da usvoji stav da ova pitanja moraju biti dio rutine tokom procjene. Neophodno je osigurati da se pitanja o nasilju postavljaju u bezbjednom okruženju, bez prisustva (potencijalno) nasilnog partnera (Srna i Žegarac, 2011). U slučajevima kad postoji zabrinutost za bezbjednost djece, žene i samih stručnih radnika, korisno je razmotriti sa supervizorima i koordinatorima način na koji se može ostvariti bezbjedna komunikacija. Može biti korisno uključiti najmanje još jednog stručnog radnika u razgovor tokom posjete porodici ili kad su na razgovoru prisutna oba partnera, konsultovati se s policijom, razmotriti koje informacije se dijele, s kim se dijele i slično.

Takođe je značajno da voditelj slučaja i drugi stručni radnici uključe oba roditelja u procjenu, da sva odgovornost za dobrobit i osiguranje bezbjednosti djece ne bi bila ostavljena majci, koja je i sama žrtva nasilja. Pri tome, najbolji interes djece u prvom je planu voditelja slučaja i drugih stručnih radnika. To se često najbolje postiže ohrabrivanjem, a ne otpisivanjem roditeljskih potencijala majke, uz osiguranje bezbjednosti djeteta ili djece.

*Okvir 21. Pitanja za početak razgovora o nasilju (adaptirano prema Hester et al. 2006)*

- Što se dešava kod vas u kući?
- Kako se kod vas rješavaju rasprave?
- Kako se donose odluke?
- Što se dešava kad se suprotstavite ili se ne slažete s nečim?
- Što se dešava kad se vaš partner/muž naljuti?
- Jeste li ikad osjetili strah od partnera/muža?
- Jeste li se ikad osjetili ugroženim od partnera/muža?

Stručni radnik centra za socijalni rad treba da poznaje i koristi zakonske mogućnosti za zaštitu žrtve nasilja među partnerima. Potrebno je da sarađuje sa službama i programima koji se bave nasiljem među partnerima u zajednici, SOS telefonima, sigurnim kućama, programima podrške žrtvi i tretmana nasilnika i pravosudnim sistemom, da bi se osigurala bezbjednost djeteta i odrasle žrtve i podržalo uvjerenje da je nasilnik odgovoran za nasilje.

Prilikom procjene bezbjednosti i rizika kojima je dijete izloženo u situacijama nasilja među partnerima, potrebno je odgovoriti na sljedeća pitanja:

- 1) Postoje li faktori koji ugrožavaju bezbjednost djeteta?
- 2) Kojim rizicima je dijete izloženo?
- 3) Ko je odgovoran za dovođenje djeteta u opasnu situaciju?
- 4) Je li potrebno sprovesti neodložnu intervenciju?
- 5) Koja intervencija bi osigurala bezbjednost djeteta?
- 6) U kom pravcu je potrebno voditi dalju procjenu?
- 7) Kako se rizici kojima je dijete izloženo mogu pratiti tokom vremena?

Uvijek kad je moguće intervjuisanje treba održati sljedećim redom (Srna i Žegarac, 2011):

prvo intervjuisati odraslu žrtvu, osim kad to dovodi dijete u rizičnu situaciju. Ukoliko intervju odrasle žrtve dovodi dijete u rizičnu situaciju, u tom slučaju prvo se razgovara s djetetom. U drugom slučaju, kad se prvo razgovara s odraslom žrtvom, nakon toga se intervjuiše dijete, a na kraju nasilnik. Ukoliko je prisustvo nasilja

ma nasilja među intimnim partnerima, može se koristiti **Inventar zlostavljajućeg** ponašanja partnera (Shepard & Campbell, 1991, prema Žegarac i Žamonja-Ignjatović, 2010), koji utvrđuje frekvenciju fizičkog i psihološkog nasilja u partnerskim odnosima u posljednjih šest mjeseci. Koristi se kao inventar kad postoji izjava žrtve

*Tabela 19. Moguća pitanja nenasilnom roditelju za intervju radi procjene uticaja nasilja među partnerima na dijete (Srna i Žegarac, 2011:94)*

**Prisustvo povreda i/ili uticaj na zdravlje djeteta**

Kakvo je zdravstveno stanje vašeg djeteta? Ima li dijete povrede: ožiljke, prelome, modrice, opekotine i sl.? Ima li povrede nastale upotrebom predmeta ili oružija? Da li se zdravlje djeteta promijenilo tokom posljednjih nekoliko mjeseci?

**Psihološki i emocionalni uticaj**

Ima li promjena u psihološkom stanju djeteta? Povučенost, depresija, povećana osjetljivost, anksioznost, noćne more? Je li bilo suicidalnih misli ili suicidalnih pokušaja kod djeteta?

**Problemi u ponašanju**

Ispoljava li dijete probleme u ponašanju u porodici, školi, s vršnjacima? Koristi li dijete fizičku silu ili prijetnju fizičkom silom u odnosu s ukućanima i drugim osobama? Ispoljava li dijete bijes na način koji vas uznemirava? Da li dijete ima probleme s ishranom, spavanjem, bježanjem od kuće i škole, korišćenjem alkohola ili droga, samopovređivanjem, povređivanjem životinja, uništavanjem igračaka?

**Problemi u socijalnom funkcionisanju**

Je li dijete imalo prekide u socijalnom funkcionisanju u vezi s nasiljem u porodici: preseljenja, promjene škole, izolacija od vršnjaka, gubitak člana porodice? Odnosi sa članovima šire porodice, vršnjacima, drugim odraslim osobama? Problemi u učenju i školskim postignućima?

**Uticaj nasilja među partnerima na roditeljstvo nenasilnog roditelja**

Utiče li nasilje na Vašu sposobnost da se starate o djeci, razmotrite što je najbolje za dijete ili osigurate bezbjednost djetetu? Osjećate li da Vas nasilnik ili druge osobe podržavaju u roditeljstvu?

**Uticaj nasilja među partnerima na roditeljstvo nasilnog roditelja**

Je li nasilnik u stanju da se stara o djetetu, da razmatra što je najbolje za dijete, da osigura bezbjednost djetetu? Podržava li nasilnik odraslu žrtvu u roditeljstvu? Učestvuje li nasilnik u staranju i njezi djece, ili očekuje da je to zadatak nenasilnog roditelja? Koristi li nasilnik djecu da bi kontrolisao odraslu žrtvu? Koristi li fizičku silu u odnosu s djecom?

među partnerima otkriveno tokom razgovora s drugim članovima porodice, potrebno je razmotriti pitanja njihove bezbjednosti, odrediti da li postoji neposredna opasnost i planirati intervenciju za osiguranje bezbjednosti.

Kod procjene uticaja nasilja u porodici na stanje i potrebe djeteta, kao i u drugim slučajevi-

ili drugi pokazatelji da je prisutno partnersko nasilje, radi utvrđivanja učestalosti i oblika nasilja i procjene stepena fizičkog nasilja. Upitnik nije dijagnostičko sredstvo, može da posluži procjeni intenziteta nasilja među partnerima i planiranju adekvatne pomoći za žrtvu nasilja među intimnim partnerima i za djecu u domaćinstvu.

Odrasla žrtva može izbjegavati ili odbijati razgovor s radnikom centra zbog straha od nasilnika ili straha da će djeca biti izdvojena iz porodice. Usmjeravanjem na pitanja bezbjednosti, radnik može izgraditi saradnički odnos sa žrtvom. Neke žrtve poriču ili minimalizuju nasilje da bi ga lakše preživjele. Potrebno je uspostaviti odnos sa žrtvom, reći da ne zaslužuje nasilje, da nasilje dovodi u opasnost i nju i djecu, i da će radnik pružiti pomoć i podršku za prevazilaženje nasilja.

postaviti pitanje žrtvi nasilja o mogućim posljedicama razgovora radnika s nasilnikom po žrtvu i djecu u domaćinstvu, obavijestiti o planiranom sadržaju razgovora i planirati postupke koji mogu osigurati bezbjednost. Ukoliko se ne može osigurati bezbjednost za djecu i odraslu žrtvu, treba odložiti razgovor s nasilnikom dok se bezbjednost ne osigura.

*Tabela 20. Pitanja i strategije za intervjuisanje djece (Srna i Žegarac, 2011:95)*

**Procijeniti obrazac nasilničkog ponašanja kod nasilja među partnerima.**

Što se dešava kad se roditelji (odrasli) svađaju? Da li neko udara, gura ili baca? Da li neko viče? Baca li neko stvari po kući? Koristi li neko nož ili pištolj? Opiši mi posljednju veliku svađu među roditeljima? Staješ li nekad na stranu jednog roditelja?

**Procijeniti uticaj nasilja među partnerima na odraslu žrtvu.**

Da li je neko bio povrijeđen ili ranjen? Da li se tvoj roditelj plaši? Kako se roditelj ponaša poslije velike svađe? Da li si vidio/vidjela da je nekad dolazila policija ili neko drugi poslije svađe? Da li si ikada vidio/vidjela povrede ili uništene stvari poslije svađe?

**Procijeniti uticaj nasilja među partnerima na djecu.**

Jesi li ikad bio/bila povrijeđen/povrijeđena tokom svađe? Šta tvoja braća i sestre rade kad se roditelji svađaju? Kako se osjećaš tokom svađe? Poslije svađe?

Da li si zabrinut/zabrinuta zbog svađa i tuča u kući? Jesi li nekome pričao/pričala o svađama i tučama u kući? Osjećaš li se bezbjedno u kući? Da li si se nekad osjećao/osjećala kao da bi povrijedio/povrijedila sebe ili druge?

**Procijeniti faktore zaštite za djecu.**

Gdje ti ideš kad se oni svađaju i tuku? Jesi li ikad probao/probala da zaustaviš tuču? Što se onda dogodilo? Što bi uradio/uradila u situaciji kad je tebi ili tvom roditelju potrebna pomoć drugih osoba? Koga bi zvao/zvala? Jesi li ikad zvao/zvala za pomoć? Što se tada desilo?

**Procijeniti tolerantnost na nasilje: prepoznaje li dijete opasnost.**

Da li neko od ukućana treba da ide kod ljekara poslije svađe i tuče? Koriste li odrasli oružje tokom tuče? Znaš li gdje se nalazi pištolj? Je li neko nekad prijetio drugome? Što je tada rekao/rekla?

Žrtvi nasilja i starijoj djeci u domaćinstvu treba postaviti pitanje da li misle da su u opasnosti zbog razgovora s radnikom centra. Ukoliko je radnika centra obavijestila policija o nasilju među partnerima, potrebno je da objasni žrtvi da će se samo ti podaci koristiti u razgovoru s nasilnikom. Potrebno je

Intervju s nasilnikom potrebno je voditi na način koji mu olakšava da otkrije svoje nasilničko ponašanje. Po pravilu, ne treba konfrontirati nasilnika s informacijama dobijenim od žrtve. U tu svrhu mogu se koristiti informacije dobijene od policije ili iz drugih izvora.

Ukoliko nasilnik poriče svoje nasilno ponašanje, nije poželjno insistirati na priznanju, već otvoriti razgovor o drugim značajnim oblastima procjene porodice. Neodgovarajuća konfrontacija može dovesti dijete i odraslu žrtvu u opasnost. Nije potrebno da stručni radnik centra dobije priznanje od nasilnika; izjave djeteta, odrasle žrtve, podaci dobijeni opservacijom i iz drugih službi u zajednici dovoljni su za izvođenje adekvatne procjene.

Ako nasilnik saopšti informacije koje ukazuju na to da su dijete ili odrasla žrtva u neposrednoj opasnosti, stručni radnik centra za socijalni rad ima dužnost da upozori odraslu žrtvu i policiju, da se konsultuje sa supervizorom ili kolegama slijedeći procedure za osiguranje bezbjednosti.

### *Uticaj problema u mentalnom zdravlju roditelja na dijete i roditeljske kapacitete*

Raznovrsni problemi mentalnog zdravlja mogu imati uticaj na roditeljstvo. Žene su posebno ranjive kad je u pitanju depresija, koja često nastaje post paratalno, nakon rođenja djeteta i preuzimanja roditeljske uloge, ali i kao posljedica roditeljskog stresa i zlostavljanja u djetinjstvu (Stanley et al., 2010). Majke u jednoroditeljskim porodicama, koje se suočavaju s ekonomskim poteškoćama, neodobravanjem okoline i socijalnom izolacijom posebno su vulnerabilne u ovom pogledu.

Problemi mentalnog zdravlja, zajedno sa sporednim efektima farmakoterapije koja se koristi za psihotične poremećaje, mogu uticati na smanjenje roditeljskih kapaciteta da odgovori na signale koje dijete šalje o svojim potrebama i na obezbjeđenje svakodnevne njege, nadzora i emocionalne pristupačnosti. Moguće posljedice poremećaja ličnosti i psihotičnih poremećaja su i pretjerana uključenost ili nerealistična očekivanja roditelja od djece.

Odnos između mentalnog zdravlja roditelja i posljedica na razvoj djece nije jednostavan niti nužno nepovoljan. Mada djeca čiji roditelji imaju ove teškoće često i sama imaju dodatne potrebe za podrškom u oblasti mentalnog zdravlja, ponašanja i uspostavljanja i održavanja adekvatnih odnosa s vršnjacima i odraslima tokom djetinjstva (Leverson, 2003), drugi faktori kao što je siromaštvo i socijalna isključenost (Social Exclusion Unit 2004; Žegarac, 2004) mogu imati glavnu ulogu u nastanku nepovoljnih ili povoljnih ishoda. Istraživanja mladih koji se staraju o svojim oboljelim roditeljima, ukazuju na to da iako oni nose neproporcionalan teret njege, sama njega koju obezbjeđuje dijete ojačava odnos između roditelja i djeteta, i to prvenstveno kod mentalno oboljelih roditelja koji su zadržali status roditelja u odnosu s djetetom (Aldridge, 2006).

Radnici centara za socijalni rad mogu imati teškoće da utvrde znake problema u mentalnom zdravlju kod roditelja, usljed stigme i potrebe prikrivanja ovih problema, neprepoznavanja simptoma ili nedostatka uvida od strane roditelja. Poznavanje glavnih simptoma osnovnih psihijatrijskih oboljenja kao što su depresija, shizofrenija i bipolarni poremećaj, može da bude od pomoći u procjeni roditeljskih kapaciteta. Centralni fokus procjene voditelja slučaja i drugih stručnih radnika centara za socijalni rad je na utvrđivanju na koji način potrebe koje imaju roditelji usljed svojih problema u mentalnom zdravlju utiču na njihovo svakodnevno roditeljstvo. Dakle, centralno pitanje je kako to utiče na obezbjeđenje njege, bezbjednosti, emocionalne topline i raspoloživosti, vođstva i granica, kao i stabilnosti za dijete. Mnogi problemi mentalnog zdravlja, posebno depresija, mogu imati značajne varijacije u izraženosti i uticaju na funkcionisanje pojedinaca. Stoga stručni radnik ne može poći od pretpostavke da određena dijagnoza neizbježno podrazumijeva neadekvatno roditeljstvo. Mentalno zdravlje roditelja može biti promjenjivo to-



kom vremena, čak i u okviru jednog dana. Takođe, vjerovatno će postojati periodi kad će roditeljima biti potrebna manja ili veća pomoć da bi što uspješnije funkcionisali.

Tokom procjene potrebno je razmotriti sljedeće faktore (Cassell and Coleman, 1995):

- toplina u odnosu roditelj – dijete
- responsivnost roditelja na potrebe djeteta
- sadržaj deluzija (ukoliko ih ima)
- način na koji je roditelj savladavao svoj bijes u prošlosti
- pristupačnost druge odgovorne odrasle osobe.

Djeca su izložena visokim rizicima posebno u slučajevima kad je na njih usmjerena agresija roditelja ili odbacivanje, ili kad se javljaju u mislima roditelja o nasilju ili samopovređivanju (HM Government, 2006). Najvećem broju djece mogu biti korisni pojašnjenje i informacije kako se njihovi roditelji osjećaju i što doživljavaju, kako da prepoznaju što se dešava u situacijama krize, kao i o raspoloživoj pomoći i podršci. Pri tome je potrebno saopštavati informacije u skladu s uzrastom i zrelošću djeteta, bez uskraćivanja potrebnih obavještenja. U slučaju da je roditelju neophodna hospitalizacija, djeca treba da imaju potpune informacije o planovima za liječenje roditelja i o tome kako će biti organizovano staranje o njima. Djeci je potrebna i podrška za organizovanje posjete roditelju tokom liječenja.

Za procjenu roditeljskih kapaciteta u ovim situacijama često će biti potrebna i specijalistička procjena, blagovremene informacije i dobra saradnja s profesionalcima iz mentalnog zdravlja. Najveći broj problema roditelja u ovoj oblasti može se uspješno prevladati dobrom koordinacijom službi i usluga u zajednici. Veoma je značajno razmotriti gledišta roditelja o potrebnoj podršci i korišćenju raspoloživih usluga, odnosno uvažiti njihovo gledište, kao i gledište djece shodno usrastu i zrelosti, o tome koje usluge i oblici podrške im mogu biti od najveće koristi.

### *Uticaj zloupotrebe supstanci na roditeljske kapacitete*

Smatra se da su djeca čiji roditelji zloupotrebljavaju alkohol, droge ili druge psihoaktivne supstance, u riziku od nepovoljnih ishoda u svim domenima razvoja (Cm 5860, 2003). Zloupotreba psihoaktivnih supstanci ne utiče nužno nepovoljno na roditeljstvo, ali ga svakako otežava (Stanley et al., 2010). To nije samo zbog posljedica zloupotrebe, već i usljed raznovrsnih finansijskih problema, problema sa zakonom, i problema s radnim funkcionisanjem i funkcionisanjem u odnosima s drugima. Uticaj na ponašanje i sveopšte funkcionisanje može biti u vezi s konkretnom supstancom, intenzitetom i trajanjem korišćenja.

Teško je dati konačan sud o uticaju zloupotrebe supstanci roditelja na dijete: da li je dijete oštećeno zato što npr. otac koristi heroin, zato što je u zatvoru ili zato što su porodicu odbacili susjedstvo i zajednica? Drugo dijete u sličnoj situaciji može imati uspješan razvoj, jer se može osloniti na odgovorne i zainteresovane odrasle osobe (npr. tetka, djed i sl.) koji ih štite, obezbjeđuju podršku i toplinu. Situacija svakog djeteta je jedinstvena, i potrebno je da se tako procijeni. Istraživanja sugerišu (Žegarac, 2004; Corbett, 2005) da su svi tipovi zloupotrebe supstanci povezani s rizikom od zanemariivanja djece, i to posebno kod pružanja osnovne njege (ishrana, higijena, staranje o zdravlju) i osiguranja bezbjednosti (neadekvatan nadzor, napuštanje, loša procjena roditelja o bezbjednosti i opasnostima za dijete i slično).

Takođe, roditelji koji zloupotrebljavaju supstance mogu biti emocionalno neraspoloživi, što utiče na odnos privrženosti, da ne obezbjeđuju odgovarajuću stimulaciju, stabilnost, vođstvo i granice. Babe i djedovi često su važan izvor podrške za djecu roditelja koji zloupotrebljavaju supstance, mada to može biti dodatna povreda za dijete ukoliko se podrška obezbjeđuje u kontekstu krivice ili odbacivanja roditelja (Kroll, 2007).



Tokom procjene značajno je utvrditi kakav je zaista život djece u porodici u kojoj roditelji zloupotrebljavaju supstance. Da bi to bilo mo-

guće, procjena se ne smije zadržati na aktuelnoj krizi, već je potrebno da se usmjeri na svakodnevno roditeljsko ponašanje prema djeci.

*Tabela 21. Primjena okvira za procjenu kod porodica djece u kojima je prisutna zloupotreba psihoaktivnih supstanci roditelja ili odgajatelja (adaptirano prema Hart and Powell, 2006)*

<b>RAZVOJNE POTREBE DJETETA</b>	
<b>Zdravlje</b> <b>Obrazovanje</b> <b>Razvoj emocija i ponašanja</b> <b>Identitet</b> <b>Porodični i socijalni odnosi</b> <b>Predstavljanje u društvu</b> <b>Briga o sebi</b>	Uticaj prenatalne izloženosti alkoholu ili drogi Zdravstvene potrebe djeteta u vezi s prenatalnom izloženosti supstancama Pristupačnost alkoholu, drogi, psihoaktivnim supstancama ili opremi Uticaj na pohađanje škole i sposobnost učenja Uticaj na kvalitet odnosa privrženosti i doživljaj djeteta da je vrijedno i uvaženo Stavovi prema zloupotrebi supstanci i nasilničkom ponašanju Iskustvo gubitka/žalovanja Odnosi s braćom i sestrama i korišćenje alkohola ili droga sibringa Drugi odnosi staranja tokom života Uticaj na odnose s vršnjacima Tajnovitost, stigma i socijalna isključenost Nivo brige za sebe, roditelje i braću i sestre
<b>SPOSOBNOST RODITELJA DA ODGOVORI NA POTREBE DJETETA</b>	
<b>Osnovna njega</b> <b>Obezbjedenje sigurnosti</b> <b>Emocionalna toplina</b> <b>Stimulacija</b> <b>Vođstvo i granice</b> <b>Stabilnost</b>	Detalji o zloupotrebi supstanci i uticaju na zdravlje, ponašanje i raspoloženje roditelja Fizička raspoloživost roditelja djetetu Sposobnost za pružanje njege i osiguranje bezbjednosti Strategije za zaštitu djeteta od uticaja alkohola i droga Emocionalna dostupnost djetetu Uloga alkohola ili droga unutar odnosa i partnerstva među roditeljima Konzistentnost i pouzdanost Prioriteti: alkohol/droge ili dijete, odnosno djeca Poruke djetetu o zloupotrebi supstanci i nasilničkom ili kriminalnom ponašanju Prethodni roditeljski kapaciteti
<b>FAKTORI PORODICE I SREDINE</b>	
<b>Porodična istorija i funkcionisanje</b> <b>Resursi zajednice</b> <b>Socijalna integracija porodice</b> <b>Prihodi</b> <b>Zaposlenost</b> <b>Šira porodica</b> <b>Stanovanje</b>	Zdravlje roditelja Odsustvo roditelja Prethodna iskustva liječenja/odvikavanja Nasilničko ili kriminalno ponašanje i prethodne osude Ko sve ima informacije o zloupotrebi alkohola i droga i njihovim implikacijama na šire odnose u porodici Sposobnost šire porodice da se brine o djetetu Adekvatnost materijalnih resursa – prihodi i stanovanje Domaćinstvo u kome se dešavaju rizična ponašanja odraslih (prodaja droge, seksualna eksploatacija i sl.) Odnos susjedstva i zajednice i stigma Mreža podrške van domaćinstva.

Za procjenu zloupotrebe alkohola mogu se koristiti sljedeći instrumenti:

- **Cage – upitnik upotrebe alkohola** (Ewing, 1984, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010) koji procjenjuje uticaj korišćenja alkohola na funkcionisanje odraslih korisnika ili roditelja, odnosno odgajatelja kad je primarni korisnik djeteta. Upitnik je namijenjen otkrivanju problema i otvaranju produbljenih tema vezanih za ovaj problem (uticaj na njegu, vaspitanje i mentalno zdravlje djeteta, gubitak posla i sl.). Na osnovu procjene, može se tražiti dodatna stručna, specijalistička procjena i pomoć u dogovoru s korisnikom, roditeljem ili pružaocem njege.
- **Upitnik za identifikaciju korišćenja alkohola – AUDIT** (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2001, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) namijenjen je identifikaciji opasne ili štetne upotrebe alkohola kao i moguće zavisnosti. Koristi se kao doprinos procjeni uticaja korišćenja alkohola na funkcionisanje odraslih korisnika ili roditelja, odnosno odgajatelja kad je primarni korisnik djeteta. Značajno je dovesti u vezu korišćenje alkohola i stepen kontrole impulsa s različitim socijalnim ulogama (roditeljskom, partnerskom i drugim). Na osnovu procjene, može se tražiti dodatna stručna, specijalistička procjena i pomoć u dogovoru s korisnikom.

Procjena se može smatrati kvalitetnom ukoliko pomaže da se definiše cilj usluga i intervencija. Za mnoge porodice, prekid konzumiranja alkohola ili droga može biti nedostižan cilj, ukoliko se on postavi bez dovoljnog razumijevanja okolnosti zloupotrebe supstanci i odgajanja djeteta. Umjesto toga, potrebno je usmjeriti se na potrebe djeteta i na načine na koje roditelji mogu ugroziti zadovoljavanje potreba djeteta usljed zloupotrebe supstanci. Ove aktivnosti odvijaju se u saradnji sa službama mentalnog zdravlja. Ukoliko dobiju

mogućnost, roditelji i djeca mogu prepoznati štetu koja nastaje usljed zloupotrebe supstanci, prihvatiti potrebnu pomoć i koristiti sopstvene resurse i resurse okruženja za prevazilaženje rizika i kompenzaciju teškoća.

### *Uticaj intelektualne ometenosti roditelja na roditeljske kapacitete*

Brojna istraživanja ukazuju na to da roditelji koji su intelektualno ometeni često imaju i druge teškoće koje utiču na njihove kapacitete da se staraju o djeci. Kao problem, javljaju se i nasilje u porodici, loše duševno ili fizičko zdravlje, iskustvo zlostavljanja u djetinjstvu roditelja, zloupotreba supstanci, iskustvo odrastanja u institucijama ili na porodičnom smještaju, siromaštvo, socijalna izolacija i nedostatak podrške šire porodice (Cleaver and Nicholson, 2007). Kombinacija intelektualne ometenosti s ovim i drugim stresorima nepovoljno utiče na roditeljske kapacitete da se staraju o svojoj djeci i može imati dugotrajne negativne uticaje na dobrobit djeteta.

Svakodnevno prisutvo druge brižne odrasle osobe koja se stara o djetetu (drugog roditelja ili srodnika), kao i spremnost porodice za saradnju sa socijalnim službama, može umanjiti rizike po djetete roditelja s intelektualnom ometenošću u značajnoj mjeri. Ovim porodicama obično je potrebna dugotrajna pomoć, raznovrsne usluge i saradnja različitih službi da bi se djetetu obezbijedilo adekvatno staranje u okviru roditeljske porodice.

Stručni radnici mogu se suočiti s raznovrsnim nedoumicama i nedostatkom vještina tokom procjene u ovim porodicama, kao što su teškoće roditelja u razumijevanju podataka, posebno pisanih informacija, teškoće pamćenja verbalnih informacija, održavanja pažnje i fokusa na zadatak i sl. Posebnu teškoću stvara tendencija osoba s intelektualnim smetnjama da se lako konformiraju i ponašaju submisivno u prisustvu autoriteta

(Cleaver and Nicholson, 2007). Za uspješnu saradnju s roditeljima u ovim okolnostima, potrebni su sljedeći činioci:

- pristupačne informacije, štampani materijali pisani na prilagođenom, lako razumljivom jeziku
- dodatno vrijeme, da bi radnik imao dovoljno prilika uvjeriti se da su roditelji razumjeli sve potrebne okolnosti
- prisustvo srodnika ili prijatelja, radi podrške komunikaciji; potrebno je obezbijediti da ova osoba ne dominira razgovorom ili pretjerano zaštićuje roditelja
- podrška poznatog stručnjaka, npr. ljekara, medicinske sestre, učitelja koji poznaje roditelja i kome roditelj vjeruje
- mirno i prijatno okruženje, jer haotične ili pretjerano zahtjevne okolnosti u domaćinstvu roditelja s intelektualnim smetnjama mogu ometati njegovu koncentraciju. U tim okolnostima može biti korisno organizovati razgovor u kancelariji socijalnog radnika

- specijalistička procjena defektologa ili stručnjaka mentalnog zdravlja može biti potrebna za procjenu roditeljskih kapaciteta
- redovan pregled slučaja, uključenost i saradnja više relevantnih aktora, kao i dobar plan monitoringa aktivnosti.

Ukoliko imaju odgovarajuću podršku, roditelji koji su pogođeni intelektualnom ometenošću mogu uspješno odgajati svoju djecu. Ukoliko se procjena usmjeri na intelektualnu ometenost roditelja, neće biti lako dostići bilo kakvu pozitivnu promjenu. Procjena koja se usmjerava na ono što se može promijeniti i unaprijediti pruža mnogo više mogućnosti za uspješno roditeljstvo. Milnerova i Birn (2009:236–237) u priručniku za procjenu navode vodič koji je promovisala organizacija CHANGE, zajedno s roditeljima koji su pogođeni intelektualnom ometenošću (Tabela 22).

*Tabela 22. Vodič za rad s intelektualno ometenim roditeljima*

1. Tokom procjene, socijalni radnik treba da pokazuje poštovanje, da dolazi na vrijeme, da se direktno obraća roditeljima, da ne koristi žargon.	5. Podobnost za korišćenje određenih usluga ili materijalne pomoći mora biti pojašnjena roditeljima, treba provjeriti da li oni to razumiju; potrebno je povezati usluge i intervencije s identifikovanim potrebama.
2. Socijalni radnik treba da razmisli prije nego što nešto kaže, da sluša i „čuje“ ono što mu ljudi kažu, da objasni što se dešava, da uradi ono što je rekao da će uraditi, da bude strpljiv i da odvoji dovoljno vremena za jasnu komunikaciju.	6. Intelektualna ometenost ne podrazumijeva da se ne mogu savladati nove vještine.
3. Potrebno je procijeniti potrebe od trenutka kad je potvrđena trudnoća.	7. Socijalnom radniku treba da bude jasno da roditelji mogu biti izrazito anksiozni zbog mogućnosti da će dijete biti izdvojeno iz porodice.
4. Prije početka procjene, treba dobiti dozvolu od roditelja (osim ukoliko ne postoji odgovarajuća odluka suda), i potrebno je što jednostavnijim i jasnijim jezikom objasniti svrhu procjene.	8. U procjeni i planiranju treba koristiti individualizovan pristup, utvrditi snage, potrebe, prepreke i mogućnosti.

## Treća strana trougla – porodični i sredinski faktori

Okruženje u kome dijete živi obuhvata porodično domaćinstvo i širu porodičnu mrežu, formalne institucije kao što su škole, susjedstvo i zajednicu, kao i šire društvo i kulturni kontekst koji oblikuje samu prirodu djetinjstva i očekivanja od djetinjstva kao pojave. Snage u okviru jednog sistema mogu podržati stvaranje snaga u drugom, dok teškoće u jednom sistemu mogu pogoršati ili se udružiti s teškoćama u drugim sistemima (Bronfenbrenner and Morris, 1998;

Jack and Gill, 2010a). Životi djece nijesu samo pod uticajem finansijskih okolnosti porodice, već i drugih resursa koje njihove porodice koriste shodno raspoloživim finansijskim resursima: stanovanju, resursima zajednice i uslugama u zajednici.

Porodični i sredinski faktori obuhvataju tekuće i prošle okolnosti funkcionisanja porodice, dostupnost socijalne podrške od šire porodice, dostupnost resursa zajednice, kao i položaj porodice u zajednici, stambenu situaciju i opremljenost domaćinstva, zaposlenost i prihode porodice.

### *Okvir 22. Faktori porodice i sredine u procjeni djeteta*

#### **PORODIČNA ISTORIJA I FUNKCIONISANJE**

Psihosocijalni i genetski faktori. Funkcionisanje porodice je pod uticajem okolnosti kao što su: ko sve živi u domaćinstvu i u kakvoj je vezi s djetetom; značajne promjene u sastavu porodice ili domaćinstva; iskustva roditelja iz djetinjstva. Potrebno je razmotriti i hronologiju značajnih životnih događaja i njihovo značenje za članove porodice, prirodu porodičnog funkcionisanja, odnose s braćom i sestrama i uticaj tih odnosa na dijete. Tu su i snage i teškoće roditelja (pri čemu se posmatra i odsutni roditelj) i odnos između razdvojenih roditelja.

#### **ŠIRA PORODICA**

Ko se sve smatra članom šire porodice sa stanovništva djeteta i roditelja? Obuhvata srodnike i nesrodnike i članove šire porodice koji su odsutni. Razmatra se njihova uloga i značaj za dijete i roditelje.

#### **STANOVANJE**

Osnovna infrastruktura i opremljenost domaćinstva u odnosu na potrebe djeteta i ostalih članova porodice. Prilagođenost stana članovima porodice s invaliditetom. Unutrašnjost i spoljašnjost stana i neposredno okruženje. Osnovni uslovi uključuju vodu, grijanje, sanitarije, opremljenost za kuvanje, spavanje, higijenu i bezbjednost prostora i njihov uticaj na odgajanje djece.

#### **ZAPOSLENOST**

Ko sve radi u domaćinstvu, obrazac zaposlenosti (stalno, privremeno, povremeno, sezonski, „na crno“ i sl.). Kako pitanja rada, radnog vremena i sl. utiču na dijete i aranžmane čuvanja djeteta? Radna iskustva djece i uticaj tih iskustava na djecu.

#### **PRIHODI**

Prihodi koji su na raspolaganju porodici. Prima li porodica neka socijalna davanja? Dovoljnost prihoda za zadovoljenje potreba porodice. Način na koji porodica troši prihode koji su joj na raspolaganju. Postoje li finansijske teškoće koje utiču na dijete?

#### **SOCIJALNA INTEGRISANOST PORODICE**

Širi kontekst susjedstva i zajednice i njihov uticaj na dijete i porodicu. Stepen integrisanosti porodice u zajednicu ili socijalne izolacije, vršnjačke grupe, prijatelji, i socijalna mreža i njen značaj za dijete i porodicu.

#### **RESURSI ZAJEDNICE**

Sve ustanove i usluge u susjedstvu, primarna zdravstvena zaštita, vrtići, škole, vjerske ustanove, transport, prodavnice i mjesta za rekreaciju. Pristupačnost i kvalitet resursa u odnosu na potrebe djeteta i porodice, posebno člana s invaliditetom.

## Porodična istorija i funkcionisanje

Funkcionisanje porodice je pod uticajem porodične istorije, strukture porodice, načina i vrste odnosa pojedinih članova porodice s djetetom. Uticaj na porodični život mogu imati i značajne promjene u sastavu porodice ili domaćinstva, iskustva roditelja iz nji-

hovog djetinjstva, kao i životni događaji i njihovo značenje za članove šire porodice. Važni su i načini porodičnog funkcionisanja, što obuhvata i odnose između djece u porodici i uticaj tih odnosa na dijete; roditeljske snage i teškoće (prisutnog ali i odsutnog roditelja) kao i odnosi među samim roditeljima.

Tabela 23. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu porodične istorije i funkcionisanja (Bentovim et al., 2009)

a) **Stabilnost domaćinstva.** Način na koji se značajni odnosi u domaćinstvu organizuju, uprkos separacijama i promjenama. *Snage:* stabilno domaćinstvo, održavanje stabilnih odnosa uprkos separaciji i promjenama, obezbijedena porodična podrška. *Teškoće:* značajna nestabilnost u domaćinstvu, poremećeni odnosi, neodržavanje odnosa ili destabilizovani odnosi sa širom porodicom.

b) **Djetinjstvo roditelja.** Na funkcionisanje roditelja može uticati nivo stabilnosti i zaštite koji su oni imali kao djeca tokom razvoja, kao i negativna iskustva kao što je izloženost nasilju, zlostavljanju i gubicima, pri čemu se sagledava način na koji se oni odnose prema svojim iskustvima iz djetinjstva. *Snage:* stabilno djetinjstvo zaštićeno od velikih gubitaka i osujećenja; traumatični događaji su prevladani i postoji autonomno funkcionisanje. *Teškoće:* nestabilna porodična sredina u djetinjstvu, izloženost nasilju, zlostavljanju, odbacivanju, gubitku, bolestima, traumatičnim neobrađenim događajima i preokupirana, izbjegavajuća ili dezorganizovana privrženost.

c) **Uticaj porodične istorije.** Sagledava se da li i koliko značajni događaji, okolnosti i odnosi utiču na trenutni život i odnose među članovima porodice. *Snage:* prepoznavanje i priznavanje značajnih događaja iz prošlosti, odnosa i okolnosti i odgovarajuće prevazilaženje traumatičnih ili potresnih iskustava. *Teškoće:* nerazriješeni značajni događaji iz prošlosti, odnosi ili okolnosti koje imaju znatan uticaj na sadašnje individualno emocionalno stanje i porodično funkcionisanje.

d) **Individualno funkcionisanje roditelja.** Važno je da se procijeni individualno funkcionisanje roditelja, što obuhvata fizičke i mentalne bolesti, oštećenja ili nesposobnosti, lične teškoće ili učešće u asocijalnim aktivnostima. *Snage:* adekvatno funkcionisanje u različitim ulogama unutar i izvan porodice, dobro zdravstveno stanje, prevladavanje fizičkih i mentalnih bolesti ili oštećenja, ličnih poteškoća. *Teškoće:* negativno funkcionisanje u oblasti fizičkog i mentalnog zdravlja, oštećenja i nestabilnost, lični problemi, kriminalne aktivnosti i zlupotreba supstanci.

e) **Korišćenje tretmana i podrške iz zajednice.** *Snage:* članovi porodice koriste odgovarajući tretman i dostupne resurse zajednice. *Teškoće:* članovi porodice ne uspijevaju da se uključe u tretman i koriste socijalnu podršku ili odbacuju odgovarajuće usluge.

f) **Partnerski odnos.** Kad jedan od partnera ima značajne teškoće s roditeljstvom, drugi partner može mu pružiti značajnu podršku i pomoći mu da razvije svoje vještine roditeljstva. *Snage:* par se međusobno podržava, poštuje, povjerava, balansira asertivnost i sposobnost za kompromisom. *Teškoće:* par je izolovan, međusobno se ne podržavaju, ne povjeravaju se, nebalansirani su; jedna osoba bude izrazito dominantna a druga pokorna; moguć je i visok nivo destruktivnosti,



par je u „ratu“ ili u velikom sukobu oko pitanja kao što su kontakt s djetetom ili roditeljska uloga.

g) **Pitanja nasilja u porodici.** Važno je da se pažljivo razmotri svaki aspekt nasilja u porodici, posebno način na koji se nasilje rješava u porodici, što je ključni faktor koji utiče na odgovor roditelja na potrebe svoje djece. *Snage:* nema nasilja ili nasilni partner obustavlja nasilje, priznaje odgovornost, svjestan je posljedica po partnera i djecu; kolaborativan, dijeli sve, motivisan je da se promijeni. *Teškoće:* nasilni partner ne priznaje nasilje, opravdava ga ili minimalizuje, nastavlja da bude nasilan, ne uspijeva da preuzme odgovornost ili krivicu, ignoriše uticaj na žrtvu i djecu, nesaradljiv je, otporan na intervenciju.

h) **Porodična organizacija ispunjava bazične potrebe članova porodice i odgovara na promijenjene potrebe i stresne događaje tokom životnog ciklusa.**

*Snage:* razumno fleksibilna ali stabilna porodična organizacija koja ispunjava individualne potrebe i adaptira se na promijenjene okolnosti i životne faze. *Teškoće:* porodica je rigidna ili haotična, ometena stresom, minimalno adaptirana na individualne potrebe, nekonzistentno obezbjeđuje zaštitu porodičnim članovima.

i) **Priroda i stabilnost porodičnog funkcionisanja.** *Snage:* članovi porodice posjeduju snagu i sposobnost da međusobno komuniciraju, slušaju i reaguju jedni na druge, da izraze osjećanja i reaguju na odgovarajući način; da održe pozitivne porodične saveze i osjećaj individualnog i porodičnog identiteta tokom vremena; odgovarajuće granice, bliskost i distanca. *Teškoće:* članovi porodice imaju značajne teškoće u jasnoj komunikaciji i sposobnosti da slušaju jedni druge i reaguju na odgovarajući način i izražavaju i reaguju na emocije pozitivno, privatni savezi, podjele ili onesposobljavanje pojedinih članova porodice, negativan osjećaj individualnog i porodičnog identiteta.

### Okvir 23. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti porodične istorije i funkcionisanja

#### Voditelj slučaja nastoji da sazna:

- Ko sve živi u ovom domaćinstvu i u kakvim je odnosima s djetetom, odnosno mladom osobom?
- Što se sve promijenilo u porodici od rođenja ovog djeteta?
- Kakva je porodična rutina?
- Jesu li postojali ili postoje neki problemi u porodici vezani za bolesti, zloupotrebu alkohola, rastave i sl., koji su mogli uticati na razvoj djeteta?

#### Pitanja za dijete:

- Koga možeš pitati kad te zanima da saznaš nešto o svojoj porodici?
- Postoji li neki uobičajeni način na koji se vi u po-

rodici ponašate, na primjer, vrijeme za obroke, za spavanje, ko je kad kući i sl.?

- Reci mi što si radio/radila za svoj posljednji rođendan?
- Probaj da se sjetiš događaja kad si zaista uživao/uživala sa svojom porodicom. Što se tada dešavalo? Što je tebi tu bilo posebno važno?
- Postoji li neka osoba u porodici kojoj vjeruješ i od koje možeš tražiti pomoć kad ti je potrebna?

#### Za roditelja/odgajatelja:

- Kako vaša beba pokazuje što joj je potrebno?
- Kako vaša beba reaguje na različite članove porodice?

Univerzalne potrebe djece i mladih u oblasti porodične istorije i funkcionisanja obuhvataju:

- doživljaj šire porodične mreže i prijateljstva van porodične mreže
- šira mreža podrške

- dobri odnosi i odnosi sigurne privrženosti s roditeljima, odgajateljima, braćom i sestrama i srođnicima
- podsticanje pozitivnog porodičnog života i roditelji ili odgajatelji koji odgovaraju na potrebe djeteta



- razvijena svjesnost o tome ko su sve članovi (šire) porodice i o sopstvenom mjestu unutar porodice
- doživljaj pripadnosti, osjećaj da su podržani
- stabilna porodica s pozitivnim porodičnim iskustvima i očekivanjima
- mogućnost za zajedničke porodične aktivnosti.

Dodatne potrebe u ovoj oblasti mogu imati djeca i mladi:

- koji su socijalno izolovani i imaju ograničenu podršku porodice i prijatelja
- čije porodice imaju loše odnose ili slabu komunikaciju sa širom porodicom
- iz porodica u kojima nijesu razvijeni sigurni odnosi privrženosti i gdje postoji nekonzistentnost u porodičnim odnosima
- čije porodice imaju teškoće u prevladavanju problema
- čiji roditelji ne obezbjeđuju djeci adekvatan nadzor i podršku
- čiji roditelji ili odgajatelji nijesu u stanju, ili imaju teškoće, da postavljaju standarde ponašanja i odgovarajuće granice
- iz porodica u kojima nedostaju pozitivni uzori
- u situacijama nerazriješenih problema u vezi s porodičnim tranzicijama, npr. razvodom, uključivanjem očuha ili maćehe, smrti roditelja, odgajatelja ili druge značajne osobe
- djeca ili mlade osobe koji imaju teškoća u uspostavljanju i održavanju odnosa s drugima
- ukoliko je obrazovanje roditelja nisko ili su roditelji nepismeni
- gdje su prisutni negativni uticaji iz porodice ili vršnjačke grupe, koji vode izazovnom ili antisocijalnom ponašanju
- djeca ili mlade osobe koji su u konfliktima s braćom i sestrama i vršnjacima
- koji imaju iskustvo života na hraniteljstvu ili rezidencijalnom smještaju
- čiji roditelji imaju teškoće s postpartalnom depresijom, teškoćama u mentalnom zdravlju, ili sa zloupotrebom alkohola ili droga

- čiji su roditelji hronično bolesni ili ometeni
- u porodicama u kojima je došlo do smrti člana porodice koji je imao značajan uticaj na pomoć šire porodice.

Dodatne potrebe djece i mladih u ovoj oblasti mogu se rješavati informacijama i savjetima o raspoloživoj pomoći i budućim procedurama službe, podrškom procesu žalovanja, prevladavanja gubitaka i problema u ponašanju; uključivanjem u grupe za podršku, škole za roditelje i slično. Mogu biti potrebne i usluge i intervencije za djecu i mlade s problemima u ponašanju (uključujući porodično – pravne, krivičnoppravne, diverzione, socijalno – terapijske ili socijalno-edukativne usluge), kao i upućivanje na druge usluge i službe u zajednici.

Potrebe za specijalističkom procjenom i uslugama u ovoj oblasti mogu se javiti u sljedećim situacijama:

- kad postoji obrazac izraženih porodičnih konflikata
- nasilje u porodici
- istorija kriminalnog ponašanja roditelja
- zloupotreba alkohola ili droga roditelja ili teškoće u mentalnom zdravlju roditelja usljed kojih je dijete ili mlada osoba u ozbiljnoj opasnosti od povrede ili štete
- odnosi u porodici u kojima dominiraju kriticizam i negativan stav – niska toplina, visok kriticizam
- iskustvo potpunog odbacivanja djeteta od primarnog odgajatelja
- kad dijete ili mlada osoba nema očekivanja da može dobiti podršku za zadovoljavanje svojih potreba od roditelja ili odgajatelja
- kad porodica ne želi više da se stara o djetetu ili je napustila dijete
- dijete ili mlada osoba koje je izloženo fizičkom, psihološkom, seksualnom zlostavljanju ili zanemarivanju
- kad roditelji primjenjuju fizičko kažnjavanje van mjere koja se može označiti „razumnom“, ili koristi nepredvidive i nestalne

- disciplinske metode
- dijete ili mlada osoba ima teškoća u mentalnom zdravlju
  - kad ne postoji djelotvorna podrška šire porodice, ili je ta podrška destruktivna, neefikasna, više kritizerska nego suportivna
  - šira porodica ima historiju ili aktuelne teškoće s emocionalnom, fizičkom ili seksualnom zoupotrebom
  - dijete ili mlada osoba s ozbiljnim problemima u odnosima privrženosti s roditeljima, a bez podrške šire porodice
  - porodica socijalno izolovana u zajednici, nezavisno od razloga, npr. žrtva kriminaliteta; pripadnost manjinskoj etničkoj grupi ili kulturi; ozbiljna oštećenja mentalnog zdravlja ili invaliditet
  - smrt roditelja.

U ovim okolnostima, djeci i mladima može biti neophodan stabilan porodični smještaj, usvojenje ili hraniteljstvo ili druge vrste formalnog alternativnog staranja. Takođe, djeci i mladima u ovim situacijama može biti od koristi i pomoć organizacija koje se bave nasiljem u porodici, usluge mentalnog zdravlja, uključujući terapiju za dijete, roditelje ili odgajatelje. U svim ovim situacijama neophodan je razvijen individualizovani porodični plan s planom stalnosti za dijete, kao i upućivanje, aranžman pristupa uslugama i koordinacija usluga i službi u zajednici.

Potrebno je posmatrati roditelje kao „aktivne nosioce“, a ne „pasivne primaoc“ (Beresford, 1995) u procesu procjene, i prepoznati da oni nastoje da prevladaju stresove vezane za roditeljstvo. Procjena i intervencije treba da se grade na snagama roditelja, s osjetljivošću na individualne razlike. Postoje brojna saznanja koja ukazuju na to da roditelji uvažavaju procjenu koja se oslanja na njihova znanja, razumijevanje i aspiracije za budućnost.

Za organizaciju informacija o porodičnoj historiji i funkcionisanju, korisno je izraditi

i **porodični genogram i listu kritičnih događaja** (Žegarac i Džamonja – Ignjatović, 2010). U ovoj oblasti, procjena treba da odgovori na sljedeća pitanja (DoH, 2000a):

- Na koji način se porodica snalazi sa značajnim životnim događajima i tranzicijama?
- Kakva je podrška na raspolaganju ovoj porodici?
- Kakav je položaj djeteta za koje postoji zabrinutost u ovoj porodici?

Pitanja od značaja za porodičnu historiju mogu se organizovati u okviru tri teme:

- 1) značajni događaji u životu porodice i djeteta, i to hronologija značajnih porodičnih događaja i njihovo značenje za porodicu
- 2) značajne promjene u porodičnom sastavu, iskustva roditelja tokom djetinjstva i njihovo značenje za porodicu
- 3) značajni događaji u proteklih godinu dana i njihovo značenje za porodicu.

Na ove tri osnovne teme odgovara se prikupljanjem i analizom informacija o sljedećim pokazateljima:

- Interakcije između ukućana, posebno roditelja, uključujući braću i sestre i druge članove domaćinstva, a koje mogu imati uticaj na dijete. Interakcije se odnose na međusobnu podršku i pomoć (ko kome pomaže, ko to ne čini), konzistentnost, usklađenost odnosa i drugo.
- Procjena roditeljskih snaga i teškoća, kao i uticaj odsutnog roditelja, odnos rastavljenih roditelja, i slično.
- Sposobnost da članovi porodice jasno verbalno i neverbalno komuniciraju, ispoljavaju sebe, spremnost i sposobnost za razumijevanje drugog, sposobnost da zajednički rješavaju probleme, da se međusobno saslušaju, naprave kompromis.
- Način ponašanja u konfliktnim i stresnim situacijama, prisustvo nasilja u porodici, (ne)ravnoteža moći, međuzavisnost, umreženost.

- Emotivna podrška, koliko članovi porodice računaju jedni na druge, odgovornost, povjerenje, poštovanje.

Za procjenu porodične istorije i funkcionisanja mogu se koristiti različiti instrumenti procjene:

- **Upitnik nedavnih događaja** (Brugha, Berington, Tennant and Hurry, 2003, prema Žegarac i Džamonja – Ignjatović, 2010) ukazuje na prisustvo stresnih događaja za porodicu u proteklih godinu dana i može nam dati značajne informacije o tome da li su aktuelne teškoće rezultat tih događaja ili hroničnih porodičnih problema kao i način njihovog uticaja. Ovakvi događaji mogu pomoći u predviđanju aktuelnih praktičnih problema (npr. materijalne prirode), emocionalnih problema (uticaj na mentalno zdravlje) ili mogu biti sami posljedica ranijih porodičnih teškoća, pa je korisno razmotriti njihovu interakciju s drugim aspektima funkcionisanja porodice.
- **Skala porodičnih resursa** (Dunst, Trivette & Deal, 1988, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) omogućuje procjenu resursa porodice, odnosno kako porodica percipira svoje resurse, što smatra da joj nedostaje, a za koje resurse smatra da su adekvatni.
- **Vremenska linija** (Collins, Jordan, Coleman, 2007, prema Žegarac i Džamonja -Ignjatović, 2010) koristi se za bilježenje i razmatranje značajnih događaja u životu porodice ili pojedinca. Ova tehnika pomaže da se odredi istorija nastanka problema, vrijeme u kome se postojeći problem javio i što se događalo u životu porodice ili osobe prije i nakon nastanka problema. Unošenjem podataka na pravoj liniji veoma brzo se prikupljaju podaci o značajnim događajima u hodu porodice ili pojedinca kroz životni ciklus – upoznavanje partnera, roditelja, zabavljanje, vjenčanja, smrti, rođenja, periodi nezaposlenosti ili bolesti članova porodice, preseljenja, razvodi i slično. Vremenska li-

nija može pomoći stručnom radniku da brzo prikupi veliki broj informacija i pojedinosti o ličnoj istoriji ili istoriji porodice, kao i o značaju pojedinih događaja u porodici.

### Šira porodica

Šira porodica je okvir koji obuhvata rođake i druge osobe koje imaju uticaj na dijete i članove uže porodice, bilo da su neposredno prisutni ili su geografski udaljeni ili umrli. Važno je razmotriti njihovu ulogu i značaj za dijete i roditelje. Podrška članova porodice može biti emocionalna, informativna ili konkretna. Priroda odnosa označava se kao bliskost ili kritičizam, dok je smjer podrške obostran, od šire porodice ka porodici djeteta i od porodice djeteta ka široj porodici. Potrebno je pažljivo razmotriti uticaj prisustva različitih odgajatelja u životu djeteta, i razumjeti kontekst u kome je obezbijeđeno staranje o djetetu.

Babe, djedovi i drugi srodnici su u brojnim društvima vitalni izvor finansijske, praktične i emocionalne pomoći za najveći broj porodica s djecom, posebno kod onih koji žive u nepovoljnim okolnostima. U porodicama u kojima je jedan od roditelja odsutan, potrebno je procijeniti učestalost kontakata djeteta s tim roditeljem, i prirodu odnosa sa širom porodicom odsutnog roditelja.

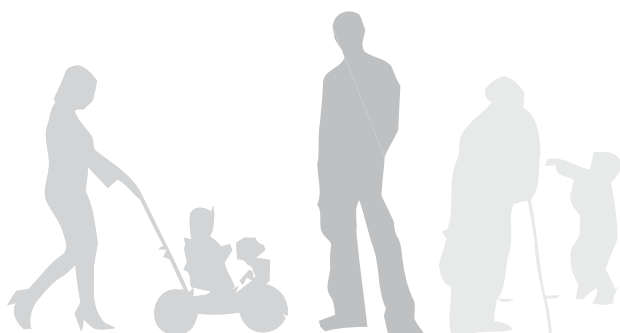
Djeca koja imaju više odgajatelja u okviru porodice u povoljnom slučaju mogu imati mogućnost da kompenzuju nedostatke ili propuste roditelja u zadovoljavanju potreba. Dijete može razviti blizak i suguran odnos privrženosti sa članom šire porodice, pa čak i s prijateljem roditelja. To može nadoknaditi hronične probleme roditelja u porodičnom domaćinstvu i obezbijediti djetetu doživljaj pripadnosti i samopoštovanja. Ovaj resurs može se koristiti u vrijeme porodičnog sloma i drugim kriznim situacijama. U nepovoljnom slučaju, djeca koja imaju više odgajatelja mogu biti u većoj mjeri izložena mogućnostima zloupotrebe.

Šira porodica može biti značajan izvor podrške, ali može biti i izvor dodatnog stresa za porodicu djeteta, ili može biti nezainteresovana, ili nesposobna da pronađe način za efikasnu pomoć (Thoburn et al., 2000). Pored toga, neki roditelji ne žele da uključe članove šire porodice u rješavanje svojih teškoća, bilo da šira porodica ne bi znala za njihove probleme ili zato što ne očekuju pomoć koja im je potrebna. Brojna istraživanja ukazuju na to da su članovi šire porodice najčešće spremni da pomognu u situacijama ozbiljnih teškoća (Brandon et al., 1999).

*Tabela 24. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu šire porodice (Bentovim et al., 2009)*

a) **Odnosi sa širom porodicom.** *Snage:* mreža podrške među članovima šire porodice; podrška je dostupna kad je potrebno u slučajevima invaliditeta, bolesti i stresa, zbrinjavanja, pružanja praktične i emotivne podrške. *Teškoće:* šira porodica je intruzivna, previše uključena, neefikasna ili odbacuje, ne uspijeva da obezbijedi staranje, praktičnu ili emocionalnu podršku kad postoji invaliditet, bolest ili stres.

b) **Zaštita članova porodice od pojedinaca koji predstavljaju rizik.** *Snage:* obezbijedena zaštita od pojedinaca koji predstavljaju rizik za porodicu. *Teškoće:* neuspjeh u zaštiti od pojedinaca koji predstavljaju rizik za porodicu.



*Okvir 24. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti šire porodice*

**Voditelj slučaja nastoji da sazna:**

- odnose porodice sa srođnicima i nesrođnicima
- Da li srođnici i drugi obezbjeđuju odgovarajući nivo pomoći i podrške za dijete, mladu osobu ili roditelja.

**Pitanja za dijete i roditelja:**

- Osim tvoje/vaše porodice, ko su važne osobe u tvom/vašem životu?
- Ima li nekih odraslih osoba u tvom/vašem susjedstvu ili zajednici kojima bi mogao/mogli da se obratiš/obratite za pomoć ukoliko bi to bilo potrebno?

Za procjenu šire porodice i podrške koju porodica ima u svojoj socijalnoj mreži, mogu se koristiti različiti instrumenti procjene (Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010):

- **Mapa socijalne mreže** (prema Tracy and Whittaker, 1990) koja označava socijalnu mrežu porodice kao važan suportivni i protektivni faktor za savladavanje svakodnevnih životnih zadataka i tokom stresnih događaja u porodici. Socijalna podrška obuhvata raznolike neformalne načine kojima ljudi pomažu jedni drugima: od pružanja emocionalne podrške, savjeta i informacija, usmjerenja i vođstva do konkretne pomoći. Kao sredstvo procjene, mapa razmatra postojeće neformalne resurse, potencijalne neformalne resurse koje porodica trenutno ne koristi, prepreke da se uključe novi resursi socijalne mreže i razmatra faktore za donošenje odluke o uključivanju neformalnih resursa u plan usluga.
- **Skala porodične podrške** (Dunst, Trivette & Deal, 1988) mjeri broj izvora i pristupačnost podrške porodicama s djecom od osoba iz šire porodice i okoline. Skala se zasniva na pretpostavci da stepen i kvalitet podrške i pomoći bitno redukuje stres, promovira dobrobit porodice i djeteta i povećava izbor strategija snalaženja (coping). Koristi se za procjenu, monitoring i praćenje isho-



da usluga kao pokazatelj promjene stepena podrške tokom vremena.

- **Kulturogram** (Congress, 1992) je tehnika razvijena kao sredstvo za vizuelnu prezentaciju i pomoć za istraživanje uticaja kulture na različite aspekte života djeteta i porodice. Kombinuje elemente eko mape i genograma, mapirajući odnose članova porodice s okruženjem na način na koji se to čini kroz eko mapu. Međugeneracijske veze članova porodice takođe se istražuju, na način na koji se to čini u genogramu.

Tokom procjene potrebno je obratiti pažnju na to da su roditelji koji imaju ograničene socijalne mreže u zajednici, a koji su zavisni od pomoći jednog ili dva srodnika, posebno u riziku da socijalna podrška koju dobijaju od šire porodice bude praćena velikim kritikizmom i nekonstruktivnim odnosima. Ovdje važi izreka da „srodnike ne možete da birate, već samo prijatelje“. Brojna istraživanja (npr. Ghate and Hazel, 2002) potvrdila su, mada su srodnici najvažniji u obezbjeđenju različitih vrsta socijalne podrške, da prijatelji predstavljaju posebno važan izvor emocionalne podrške, dok su susjedi važni u obezbjeđenju praktične pomoći, npr. za pozajmicu stvari potrebnih za domaćinstvo, čuvanje djece u slučajevima hitne potrebe, hranjenje kućnih ljubimaca i sl.

Porodice koje opažaju sebe kao visoko podržane su one koje imaju uravnoteženu mogućnost da koriste pomoć srodnika, prijatelja i susjedstva. Suprotno, socijalno izolovane porodice, i one čija se socijalna mreža sastoji od pretežno nepodržavajućih osoba, u ovom pogledu su najranjivije (Jack, 2006).

### Stanovanje

Stanovanje se procjenjuje u okviru osnovnih karakteristika i opreme životnog prostora, što se sagledava u skladu s uzrastom i razvojnim statusom djeteta i drugih članova

porodice. Razmatra se unutrašnjost, spoljašnjost i neposredno okruženje domaćinstva. Osnovna oprema podrazumijeva vodu, grijanje, sanitarne uslove, opremljenost za pripremanje hrane, mjesto spavanja ukućana, čistoću i bezbjednost kao okvir za mjerenje njihovog uticaja na negu djeteta.

Kad je u pitanju stanovanje, svoj djeci i mladima potrebno je sljedeće:

- stanište koje je osnovno opremljeno u pogledu toplote, ventilacije i izolacije, kupanja, opreme za kupanje, umivanje, toalet, bez vlage i buđi
- prigodan stan i mjesto za odmor, a za članove porodice s invaliditetom i pristupačan prostor
- voda, sanitarna infrastruktura, mjesto za pripremanje obroka, mogućnost igre u okruženju, bezbjedna zajednica, pristup prodavnicama i lokalnom prevozu.

*Tabela 25. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu stanovanja i domaćinstva (Bentovim et al., 2009)*

#### **Dostupnost, kvalitet, održavanje i adaptacija stambenog prostora.**

Snage: stabilna dostupnost domaćinstva, stan odgovara potrebama djeteta i drugih članova porodice; vlasnik ili porodica održavaju domaćinstvo, djeca i roditelji su prijateljski raspoloženi, adaptirani na invaliditet ili ometenost člana u domaćinstvu. Teškoće: nestabilne okolnosti domaćinstva, stan je neodgovarajući za potrebe djece i drugih članova porodice, vlasnik ili porodica slabo održavaju stan, domaćinstvo je neprilagođeno za potrebe djece i/ili članove porodice s invaliditetom.

Dodatne ili specijalističke potrebe za podrškom u ovoj oblasti mogu imati djeca i mladi u sljedećim okolnostima:

- ukoliko žive u neadekvatnim i lošim uslovima stanovanja
- kad postoje problemi s osnovnim objektima, npr. porodična kuća se nalazi na klizištu ili u plavnom području
- porodice koje iznajmljuju stan mogu biti ugrožene porastom cijene rentiranja
- diskriminacija i akti nasilja u zajednici koji se zasnivaju na rasnoj ili etničkoj mržnji i netrpeljivosti
- kad je došlo do napuštanja stana zbog nasilja u porodici
- visoka mobilnost porodica koje ne žive na jednom mjestu („putujuće porodice“, nomadi, čergari i sl.)
- zagađeno okruženje usljed zaraznih otpadnih materija, štetočina, nagomilanog otpada
- nedostatak energenata
- zaduženost porodice
- historija antisocijalnog ponašanja, zloupotrebe droga ili kriminalnih aktivnosti
- potreba da se stanuje u blizini srodnika, prijatelja, mjesta rada, škole i sl.

Specijalističke potrebe za procjenom i intervencijama mogu imati djeca i mladi koji se suočavaju s beskućništvom ili su u riziku da oni ili njihova porodica postanu beskućnici i žive na ulici. Takođe, u ovoj grupi su i djeca i mladi koji žive u stanovima koji im ugrožavaju zdravlje i bezbjednost, kao i oni koji su na privremenom smještaju usljed obnavljanja zajednice poslije prirodnih i drugih nepogoda.

Procjena u ovoj oblasti treba da se bavi s tri osnovne oblasti (Jack and Gill, 2003):

- 1) adekvatnost stambenih uslova u vezi s potrebama porodice
- 2) kako uslovi i mjesto (lokacija) stanovanja utiču na međuljudske odnose
- 3) gledišta porodice o sopstvenom stanovanju.

Prikupljaju se podaci i analiziraju sljedeći pokazatelji:

- veličina stambenog prostora, odnos prostora prema broju članova domaćinstva, stambeni status (da li porodica živi u sopstvenom stanu ili kući, podstanarski smještaj, kolektivni smještaj)
- stabilnost stambene situacije, česte selidbe (zbog posla, privremenog smještaja) i uticaj ovih faktora na potrebe djeteta (često mijenja škole, drugove i sl.)
- osnovni uslovi stanovanja – struja, voda, toalet, ostale sanitarije, grijanje i stanje instalacija
- opremljenost domaćinstva, uslovi za kuvanje, spavanje, osnovni namještaj i stanje namještaja i opreme
- Posebno se razmatra primjerenost opreme i prostora za potrebe djeteta s invaliditetom, odnosno smetnjama u razvoju.
- čistoća i urednost domaćinstva, i to unutrašnje i spoljne uređenje (pod kontrolom porodice), kao i neposredna okolina (van porodične kontrole) i uticaj na higijensko-zdravstveno stanje
- Bezbjednost u stanu i oko stana (dvorište), i to prisustvo opasnih predmeta ili materija (otrovi, lijekovi, hemikalije, oružje, neispravna instalacija – struja, plin), neobezbijeden šaht, oštri ili opasni predmeti, stepenište bez ograde, blizina vodene površine (npr. bunar, rijeka, bazen) i sl.

Za organizaciju ovih informacija od koristi može biti instrument Skala kućnih uslova (Davie, Hutt, Vincent & Mason, 1984, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). Ovaj instrument pruža informacije o bezbjednosti, redu i higijeni stana, što prema nalazima različitih istraživanja korelira s razvojem djeteta, odnosno ima stimulišuću ulogu u njegovom razvoju.

U mnogim zemljama pitanja stanovanja blisko su povezana s opštom ekonomskom situacijom. Mnogočlane porodice, koje su inače izložene većim rizicima od siromaštva, takođe



se češće srijeću s nepovoljnim uslovima stanovanja. Rezultati brojnih istraživanja pokazuju da stambeni prostor – neodgovarajući ili lošeg kvaliteta – utiče na sve aspekte zdravlja i dobrobiti djeteta (Shelter, 2006). Beskućništvo, život u neformalnom ili nehidijenskom naselju ili život u privremenom smještaju, kao najekstremniji oblici problema u oblasti stanovanja, takođe veoma nepovoljno utiču na sposobnost roditelja da odgovore na potrebe djece.

Značajnu ulogu ima i geografska lokacija domaćinstva. Porodice koje se suočavaju sa siromaštvom trpe i posljedice života u krajevima koje odlikuje visoka stopa nezaposlenosti, kriminal, antisocijalno ponašanje, zloupotreba alkohola i droga, malo resursa za brigu o djeci (nedostatak vrtića, predškolskih ustanova, igrališta i sportskih terena za djecu i sl.), škole koje su slabijeg kvaliteta i sl. (Ghate and Hazel, 2002; Lupton, 2003). U procjeni je potrebno razmotriti i uticaj urbanog odnosno ruralnog okruženja na finansijsku situaciju porodice. Iako je siromaštvo najčešće koncentrisano u gradovima, izolovane i siromašne seoske porodice mogu doživljavati posljedice siromaštva znatno intenzivnije (npr. zbog neadekvatnog transporta, nepristupačne zdravstvene njege, škole, prodavnice i sl.).

Važno je procijeniti koliko novca porodica troši na stanovanje i troškove stanovanja, da li je porodica opterećena kreditima, dugovima za komunalne troškove i sl. Uprkos siromaštvu, brojna istraživanja i iskustvo ukazuju na to da najveći broj roditelja koji se suočava s ovim teškoćama sasvim dobro odgaja svoju djecu i pokazuje odgovarajuće roditeljske kapacitete (Katz et al., 2007).

### Zaposlenost

Zaposlenost obuhvata pokazatelje ko je sve zaposlen od članova porodice, stalnost i vrstu zaposlenja, radno vrijeme ukućana i uticaj ovih faktora na dijete. Značajan je i način na

koji članovi porodice doživljavaju svoju zaposlenost odnosno nezaposlenost, ali i djetetova radna iskustva i uticaj koji rad ima na njega. Sagledava se i stabilnost zaposlenja (pred otkazom, sezonski, bez ugovora i sl.), kao i kakva je organizacija domaćinstva u odnosu na radno vrijeme, kakav uticaj to ima na dijete, kako roditelji gledaju na svoj posao ili nezaposlenost, kako to utiče na njihov odnos prema djetetu.

*Tabela 26. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu zaposlenosti (Bentovim et al., 2009)*

a) **Priroda i obrasci radnog angažovanja.**

*Snage:* dostupnost posla, radno vrijeme usklađeno s porodičnim životom i pružanjem odgovarajuće i dosljedne njege djetetu; porodični život nije ugrožen u periodima nezaposlenosti. *Teškoće:* nedosljedno radno vrijeme ili nepredvidivi obrasci zaposlenosti, dugotrajna nezaposlenost, obrazac zaposlenosti koji ne podržava potrebe porodičnog života. Djeca mogu biti ostavljena da se brinu sama o sebi dok su roditelji na poslu ili je potrebno da se sami brinu za mlađu braću i sestre.

b) **Balansiranje posla i roditeljstva.**

*Snage:* balans radnih sati i obrazaca rada s potrebama staranja o djeci i adekvatna zamjena, odnosno obezbjeđenje odgovarajućeg aranžmana brige. *Teškoće:* radno vrijeme koje podriva vrijeme s porodicom ili se prepliće s potrebama djece za njegom ili kontaktom; neadekvatna zamjena i neodgovarajući aranžman brige o djeci.

Zaposlenost roditelja i drugih ukućana ne predstavlja samo način za obezbjeđenje prihoda i osnovu za specifične okolnosti obezbjeđenja staranja za djecu u domaćinstvu, već predstavlja i modele koji odrasli obezbjeđuju djeci za uključivanje u obrazovanje, obuke i zapošljavanje i izgradnju odnosa prema radu, doprinosu zajednici i sopstvenom usavršavanju. Razmatraju se i mogućnosti

da mlada osoba razvije životne vještine, sposobnosti, aspiracije, stekne radno iskustvo, kao i da se angažuje u dobrovoljnom radu.

### Prihodi

Prihodi porodice posmatraju se preko pristupačnosti novčanih ili drugih sredstava u određenom vremenskom periodu. Razmatraju se pitanja dovoljnosti prihoda za zadovoljenje potreba porodice, pristupačnost raznim vrstama materijalnih pomoći i način trošenja pristupačnih prihoda. Važno je procijeniti postoje li finansijske teškoće porodice koje utiču na dijete.

Tabela 27. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu prihoda (Bentovim et al., 2009)

a) <b>Dostupnost prihoda.</b> <i>Snage:</i> prihodi su održivi i adekvatni, prava su potvrđena i ostvarena. <i>Teškoće:</i> prihodi su neadekvatni, nekonzistentni, dovode do oskudice, prava na novčana davanja nijesu ostvarena ili nijesu iskorišćena na adekvatan način.
b) <b>Upotreba dostupnih resursa.</b> <i>Snage:</i> primarni fokus kod korišćenja dostupnih resursa je na djetetu i potrebama porodice. <i>Teškoće:</i> resursi se koriste za potrebe odraslih, potrebe djece i porodice zanemaruju se.
c) <b>Uticaj prihoda na djecu.</b> <i>Snage:</i> djeca dobro funkcionišu i prilagođavaju se varijacijama u prihodima. <i>Teškoće:</i> djeca nijesu zaštićena od uticaja varijacija u prihodima porodice.
d) <b>Upravljanje prihodima.</b> <i>Snage:</i> dobro upravljanje resursima i obezbjeđenje adekvatne njege za dijete. <i>Teškoće:</i> loše upravljanje dostupnim resursima.

Brojne studije potvrdile su da postoji snažna povezanost između siromaštva i materijalno nepovoljnih uslova života i nepo-

voljnih ishoda u razvoju djece, posebno u oblasti zdravlja i obrazovanja (npr. Duncan and Brooks-Gunn, 2000; Jack and Gill, 2003), a zabilježene su i nepovoljne posljedice na roditeljstvo u narednoj generaciji. Slikoviti prikaz kumulativnih efekata siromaštva i nepovoljnih uslova života dat je u Tabeli 26, koja prikazuje šanse djece da uđu u sistem alternativnog stanja.

Tabela 28. Kumulativni efekat nepovoljnih životnih okolnosti (adaptirano prema Bebbington and Miles, 1989, DoH, 2002)

Dijete 1	Dijete 2
Uzrast 5–9 godina	Uzrast 5–9 godina
Porodica ne zavisi od socijalnih materijalnih pomoći.	Porodica koristi socijalna materijalna davanja.
Dvoroditeljska porodica	Jednoroditeljska porodica
Najviše troje djece u porodici	Četvoro ili više djece u porodici
Dominantna etnička grupa	Miješano ili manjinsko porijeklo
Stan ili kuća u vlasništvu	Iznajmljen stan ili kuća
Više prostorija u kući nego članova domaćinstva	Jedna ili više osoba po prostoriji
Vjerovatnoća upućivanja na alternativno staranje 1:7000	Vjerovatnoća upućivanja na alternativno staranje 1:10

Pristupačnost finansijskim resursima povezana je s nizom faktora čija kombinacija ima veliki uticaj na sposobnost roditelja da odgovore na potrebe svoje djece, ali i direktno dejstvo na svakodnevni život i šanse djece u budućnosti. Potrebno je direktno razgovarati s djecom i roditeljima o njihovim iskustvima i trenutnim okolnostima. Razgovor o finansijskim okolnostima može biti osjetljiv za neke roditelje koji se bore da obezbijede adekvatne uslove za život svojoj djeci. Uspješno uključivanje podrazumijeva usvojene antidiskriminacione vrijednosti, stavove i objašnjenja voditelja slučaja ili drugog stručnjaka koji sprovodi procjenu, gdje se pokazuje razumijevanje da su ekonomske okolnosti u društvu često nepravedno strukturirane.

Pri tome je potrebno imati na umu da ekonomske nejednakosti mogu uticati na kapacitete roditelja ili odgajatelja da prevladava teškoće, a i na kvalitet života djeteta. Takođe, uočljive su veze između finansijskih okolnosti roditelja ili odgajatelja i njihovog fizičkog i mentalnog zdravlja. Život u siromaštvu predstavlja stalni stres, što može da djeluje povratno na roditeljstvo (Žegarac, 2004). Moguće su i tenzije među roditeljima, prekidi i slomovi u porodičnom životu (Cleaver et al. 1999).

Razmatranje uticaja ekonomskih faktora na roditelje i djecu treba da uzme u obzir da neke porodice imaju veću vjerovatnoću da se suoče sa siromaštvom nego druge. To su najčešće porodice u kojima nijedan od odraslih članova nema plaćen posao, jednoroditeljska domaćinstva, domaćinstva s troje ili više djece, pogotovo djece mlađeg uzrasta (Bradshaw 2002; 2005); djeca iz manjinskih etničkih grupa, posebno Romi (European Roma Rights Centre, 2011; Jakšić i Bašić, 2002), porodice izbjeglica i tražioci azila, kao i porodice u kojima živi odrasla osoba s invaliditetom ili dijete sa smetnjama u razvoju (Strickland and Olsen, 2005).

U ovoj oblasti procjene voditelj slučaja nastoji da sazna:

- 1) Kakav je životni aranžman ove porodice? Ima li smještaj odgovarajuću opremu i uslove za porodični život?
- 2) Ko sve radi u domaćinstvu, obrasce radnog vremena, prihode porodice.
- 3) Efekat stanovanja, zaposlenosti i prihoda na dijete ili mladu osobu.

*Okvir 25. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti stanovanja, zaposlenosti i prihoda*

#### **Pitanja za dijete:**

- Kakav je život u tvom kraju?
- Ko sve radi kod kuće i čime se bave?
- Radi li neko u tvojoj porodici daleko od kuće ili noću, tako da ga/je ne viđaš baš često?
- Jesu li odrasli u tvojoj kući zbog posla umorni toliko da se ne mogu baviti tvojim potrebama?
- Imate li dovoljno novca za potrebe vaše porodice?

Potrebno je ispitati i direktan uticaj ekonomskih faktora na djecu i mlade, postavljati im pitanja o uticaju finansijskih teškoća na njihov svakodnevni život, uklapanje u društvo i sl. Djeci i mladima postavljaju se pitanja o pristupačnosti odjeće, obuće i opreme uobičajene u vršnjačkoj grupi i stavu djeteta prema tome, o tome pozivaju li vršnjake u kuću, da li su možda usljed siromaštva socijalno isključeni iz vršnjačke grupe ili su žrtve vršnjačkog nasilja i sl. Ovi podaci koriste se radi procjene uticaja teškoća na svakodnevni život djeteta, ali i na dugoročne uticaje na njegov razvoj, aspiracije i budući život. Neka djeca „nauče da budu siromašna“ (Jack and Gill, 2010a), napuštaju školovanje i ne uključuju se u socijalne aktivnosti, ukoliko smatraju da im njihovi roditelji ne mogu priuštiti odlazak na izlet, ekskurziju, sportske aktivnosti i sl.

Tokom procjene posebno se prikupljaju i analiziraju sljedeći pokazatelji:

- potrebno je navesti iznos i vrstu prihoda: materijalno stanje i teškoće, kako prihodi utiču na osnovne potrebe (ishranu, stambenu situaciju), kako porodica zadovoljava svoje i djetetove druge potrebe (kultura, odmor, zabava)
- prisustvo finansijskih stresora (stabilnost prihoda, dugovi, vanredni rashodi)
- finansijski problemi vezani za socijalni sistem (neefikasnost, neinformisanost, greške, kašnjenje u isplati materijalnih davanja)
- upravljanje prihodima, kako porodica koristi prihode, da li ih adekvatno raspoređuje, da li upravlja novcem razumno, planski, odgovorno, organizovano ili se zadužuje, ne plaća račune, i kako se to odražava na dijete.

### Odnos porodice i lokalne zajednice

Odnos porodice i lokalne zajednice ili socijalna integrisanost porodice, procjenjuje se razmatranjem šireg konteksta susjedstva i zajednice i njihovog uticaja na dijete i porodicu. Sagledava se i stepen porodične integracije odnosno izolacije, vršnjački i prijateljski odnosi u socijalnoj mreži. Djeci i mladima potrebno je da se njihova porodica osjeća kao dio zajednice, ali i dobra mreža prijateljskih i društvenih odnosa u okruženju porodice.

Dodatne potebe za podrškom mogu imati djeca i mladi u sljedećim okolnostima:

- kad porodica ima nerazvijene ili ograničene kontakte sa članovima zajednice
- iz porodica koje su se skoro doselile u kraj
- kad postoje određeni konflikti porodice sa zajednicom
- djeca i mladi iz geografski, socijalno i, na drugi način izolovanih porodica
- roditelji su socijalno isključeni (zbog zlopotrebe supstanci, umiješanosti u kriminalne aktivnosti, diskriminacije i sl.)
- porodice koje su socijalno isključene iz zajednice zbog etničkih, rasnih, kulturnih i drugih različitosti.

Izražene potrebe za podrškom u ovoj oblasti imaju porodice koje su hronično socijalno isključene iz zajednice, kad postoji visok nivo konflikta sa susjedima, i kad je zajednica neprijateljski nastrojena prema porodici.

Termin „zajednica“ ovdje se koristi za označavanje socijalnih relacija između pojedinaca u posebnim geografskim oblastima, s tim što te socijalne relacije ne obuhvataju nuklearnu i širu porodicu, kao ni interesne zajednice (grupe, udruženja, vjerske zajednice) koje nijesu povezane s određenom geograf-

Tabela 29. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu socijalne integracije porodice (Bentovim et al., 2009)

<p>a) <b>Integracija djece i roditelja u lokalno susjedstvo i kontekst zajednice.</b> <i>Snaga:</i> integrisanost djece i roditelja u lokalno okruženje i kontekst zajednice. <i>Teškoće:</i> djeca i porodica su izolovani, neprihvaćeni ili neintegrisani u susjedstvo i širu zajednicu.</p>	<p><i>Teškoće:</i> klima prijetnji, diskriminacije, odsustva tolerancije, antisocijalni uticaji iz susjedstva i šire zajednice.</p>
<p>b) <b>Stav zajednice prema različitostima.</b> <i>Snaga:</i> prihvatanje i vrednovanje različitosti u zajednici, diskriminacija se aktivno oštrabruje.</p>	<p>c) <b>Dostupnost i korišćenje vršnjačkih grupa i mreža prijatelja.</b> <i>Snaga:</i> vršnjačke grupe i mreže prijatelja su dostupne, dijete i porodica ih koriste. <i>Teškoće:</i> vršnjačke grupe i mreže prijatelja nijesu dostupne, dijete i porodica nijesu uključeni u mreže ili grupa ima antisocijalni uticaj u zajednici.</p>

skom lokacijom. Pojam „neformalna podrška“ koristi se da ukaže na pomoć koja je potencijalno na raspolaganju roditeljima ili odgajateljima, kao i djeci i mladima, od članova njihove šire porodice i iz mreža u zajednici (Žegarac, 2004; Jack and Gill, 2010).

Za voditelja slučaja ili drugog stručnjaka koji vodi procjenu značajno je da utvrdi snage (i potencijalne opasnosti) unutar socijalne mreže djeteta i porodice. Potrebno je procijeniti kapacitete pojedinca da pregovara o tim odnosima, jer korišćenje potencijalnih snaga može ublažiti dejstvo teškoća ili opasnosti. Za analizu međusobnog uticaja različitih faktora u životu djeteta koristi se ekološka teorija, i istraživanja koja su ukazala na socijalnu mrežu i faktore u zajednici koji podržavaju razvoj rezilijencije kod djeteta i porodice (Masten and Coatsworth 1998; Newman 2004).

Podaci o kvalitetu socijalnih mreža dobijaju se iz razgovora s djetetom i roditeljima, kad se razmatra njihova percepcija pojedinačnih snaga i teškoća postojećih ili potencijalnih izvora spoljašnje podrške. Potrebno je razviti razumijevanje što riječ „zajednica“ znači različitim pojedincima i grupama, uzimajući u obzir faktore kao što su njihov uzrast, rod, ličnost, interesovanja, sposobnosti, religija, kultura, rasno i etničko porijeklo.

Brojna istraživanja pokazala su da postoji odnos između socijalne izolacije i dezintegracije porodice i uslova za optimalan razvoj i bezbjednost djece. To je povezano sa stepenom uključenosti porodice u zajednicu, nekorišćenjem resursa i nepostojanjem svijesti porodice o raspoloživim službama i uslugama, kao i ograničenom socijalnom mrežom koja je na raspolaganju djetetu i porodici (Žegarac, 2004; Coohy 1996; Crittenden 1985). Roditelji zanemarene djece nemaju ili imaju malo raspoložive socijalne podrške, često su izolovani, osjećaju se emocionalno usamljeno i nepodržano (Horwath, 2007). Istovre-

meno, zanemarenoj djeci znatno je više nego drugoj djeci potrebno da koriste resurse šire zajednice. Istraživanja pokazuju da se rezilijentnost razvija i preko veza sa zajednicom, kad su pristupačni resursi van doma i porodice (Baldwin and Curruthers, 1998).

Važno je razumjeti da socijalne mreže mogu biti i izvor stresa, a ne samo podrške (Cochran, 1993; Gibbons, 1990). Najviše korišćen instrument za procjenu različitih elemenata socijalne mreže je „**mapa socijalne mreže**“ (Tracey and Whittaker, 1990, Žegrac i Džamonja – Ignjatović, 2010). U ovoj oblasti korisno je izraditi i **eko mapu** (ibidem), koja u vidu jednostavne sheme prikazuje i utvrđuje raspon i karakteristike odnosa u socijalnoj mreži pojedinca i porodice. Pored broja postojećih i potencijalnih veza unutar mreže, treba biti spreman za razmatranje karakteristika tih odnosa, kao što je jačina, nivo i tip podrške ili kritičizma, pristupačnost, pouzdanost i recipročnost odnosa.

Moguće je označiti tri tipa odnosa unutar zajednice koji mogu biti naročito stresni za roditelje ili odgajatelje (Jack and Gill, 2010b):

- 1) *Neposredno susjedstvo doživljava se kao teško i stresno*, što može biti posebno izraženo u naseljima stvorenim za potrebe tzv. „socijalnog stanovanja“, gdje su naseljeni pojedinci i porodice koji potiču iz različitih zajednica, i koji nijesu imali drugi način da dođu do stana.
- 2) *Porodice koje su stigmatizovane u svom kraju*, često usljed rasnih, etničkih ili kulturnih razlika, potom porodice izbjeglica ili tražioca azila, kao i porodice čiji se standardi za njegu djece razlikuju od onih u zajednici. Ovo može stvoriti neprijateljsko okruženje i predstavljati dodatni stres za porodicu.
- 3) *Porodice koje su pod pritiskom pošto se od njih traži da pružaju podršku*, jer je socijalna podrška često kompleksna i recipročna, pa zahtjev za davanje podrške može predstavljati dodatni stres za porodicu.



Da bi praktičar stekao jasnu sliku o širem socijalnom kontekstu u kome porodica živi, potrebno je da stekne uravnotežen pogled na odnos podržavajućih i stresnih aspekata odnosa u zajednici. Tokom procjene potrebno je razmotriti šire okruženje i njegov uticaj na dijete i porodicu, pri čemu je potrebno obratiti pažnju na sljedeće indikatore:

- pomoć susjedstva, pozitivna pažnja, negativna kontrola, previše ili premalo kontakta
- bezbjednost okoline, može li dijete slobodno izlaziti napolje i kretati se po susjedstvu i zajednici
- procijeniti stepen uključenosti ili izolacije porodice, odnose s prijateljima i okolinom, kao i značaj takvih odnosa za porodicu (je li im važno da budu uključeni ako nisu, podstiče li porodica izolaciju i zašto)
- sposobnost da se obezbijede dugoročni stabilni odnosi van porodičnog okruženja.

Pri tome je važno imati na umu da socijalna izolacija ne mora na isti način pogađati dje-

cu i roditelje – roditelji mogu biti socijalno izolovani, a djeca, ne i obrnuto. Takođe, sama veličina socijalne mreže nije pokazatelj socijalne izolacije porodice, već je značajan i kvalitet socijalne mreže.

### *Resursi zajednice*

Resursi zajednice obuhvataju sva pristupačna sredstva, objekte i službe u sredini porodice, službe primarne i ostalih nivoa zdravstvene zaštite, obdaništa, škole, vjerske objekte, transport, snabdjevenost i pristupačnost prodavnica i mjesta za odmor i rekreaciju. Razmatra se postojanje, pristupačnost i mogućnost korišćenja resursa u zajednici i njihov uticaj na članove porodice. Procjenjuje se postojanje, dostupnost i nivo standarda institucija i usluga u zajednici, kao i njihov uticaj na porodicu. To se posebno odnosi na porodice djece sa smetnjama u razvoju, marginalizovane porodice i grupe i sl.

*Tabela 30. Pokazatelji snaga i teškoća u domenu resursa zajednice (Bentovim et al., 2009)*

<p>a) <b>Resursi i kapaciteti zajednice.</b> <i>Snage:</i> dostupnost i pristupačnost resursa zajednice i ustanova koje odgovaraju na potrebe djece i drugih članova porodice. <i>Teškoće:</i> nedostatak, neadekvatnost ili nedostupnost resursa zajednice i ustanova.</p>	<p><i>Snage:</i> specijalizovani resursi su dostupni i pristupačni. <i>Teškoće:</i> nedovoljna dostupnost ili pristup specijalizovanim resursima i uslugama.</p>
<p>b) <b>Pristup porodice univerzalnim uslugama.</b> <i>Snage:</i> odgovarajuća potražnja za uslugama; prepoznavanje potrebe za uslugama. <i>Teškoće:</i> visoka očekivanja od usluga, malo ili nedovoljno prepoznavanje potreba djece od pružaoca usluga i servisa u zajednici.</p>	<p>d) <b>Prepoznaje li zajednica potrebe porodice i održava li komunikaciju s njom.</b> <i>Snage:</i> pružaoci usluga prepoznaju potrebe djeteta koje živi u kontekstu porodičnog nasilja ili djeteta sa smetnjama u razvoju; dobra komunikacija između pružaoca usluga i porodice. <i>Teškoće:</i> pružaoci usluga loše prepoznaju potrebe djece vezane za kontekst porodičnog nasilja ili smetnje u razvoju; loša komunikacija između pružaoca usluga i porodice.</p>
<p>c) <b>Pristupačnost i dostupnost specijalizovanih resursa i usluga.</b></p>	



Kontekst zajednice, kao i socijalni kontekst porodice, obično obuhvata kombinaciju faktora koji su povezanih s geografskom lokacijom kao što je dostupnost resursa zajednice porodici u neposrednom okruženju (npr. zdravstveni centar, predškolske i školske ustanove, usluge socijalne zaštite, sportski klubovi i sl.), kao i ličnu socijalnu mrežu i interesnu zajednicu kojoj dijete i roditelji pripadaju (npr. odnosi sa širom porodicom, udruženja ili grupe roditelja djece sa smetnjama i sl.). Rezultati istraživanja nedvosmisleno ukazuju na to da odnosi u socijalnoj mreži koji obezbjeđuju podršku imaju pozitivan uticaj na roditelje i djecu (Dunst et al., 1997).

Resursi zajednice, dostupni stanovnicima koji žive u određenom susjedstvu, uvijek treba da se razmatraju u odnosu na to kako ih konkretna porodica koristi s obzirom na svoje prihode i druge karakteristike (npr. kulturnu pripadnost, socijalnu izolaciju porodice i slično). Ukoliko lokalni prevoz nije adekvatno obezbijeđen, ta okolnost može izolovati roditelja i djecu od širih izvora podrške, porodice i prijatelja, što može značajno umanjiti kapacitete porodice da prevladavaju pritiske koji proističu iz siromaštva. Radno vrijeme takođe može imati uticaj na život porodice. Rad tokom noći i vikenda posebno utiče na porodičnu rutinu i obezbjeđenje brige o djeci.

Voditelj slučaja i drugi stručnjaci koji procjenjuju potrebe djeteta i porodice treba da budu svjesni raznovrsnih pitanja koja su od uticaja na ekonomske okolnosti porodice. To se odnosi na razumijevanje objektivnih okolnosti i stepena bilo kakvih finansijskih teškoća s kojima se porodica suočava, na znanje o grupama koje su više izložene siromaštvu, i svjesnost o uticaju siromaštva i povezanih nepovoljnih okolnosti i na roditelje i na djecu.

Vjerske ili etničke organizacije u zajednici obično obezbjeđuju informacije, savjete, podršku i pozitivne aktivnosti za lokalno stanovništvo, mogu predstavljati i bogat izvor

### *Okvir 26. Moguća pitanja za prikupljanje podataka u oblasti resursa zajednice*

- Reci mi što od lokalnih ustanova i mogućnosti koristiš (npr. škola, vrtić, sportski tereni, biblioteka, prostori za igru i rekreaciju, klub)?
- Postoji li neka ustanova ili mjesto u zajednici koje bi rado koristio/koristila ali iz nekog razloga ne možeš?
- Navedi razloge zbog kojih ih ne koristiš (cijena, transport, nepristupačnost za osobe s invaliditetom, diskriminacija)?
- Kad se krećeš po kraju s drugovima ili porodicom, što obično radite?
- Što je najbolja stvar u vezi s krajem u kome živiš?
- Što je najgora stvar u vezi s krajem u kome živiš?
- Znaš li možda može li se nabaviti droga u tvom kraju?
- Misliš li da ima mnogo kriminala u tvom kraju?

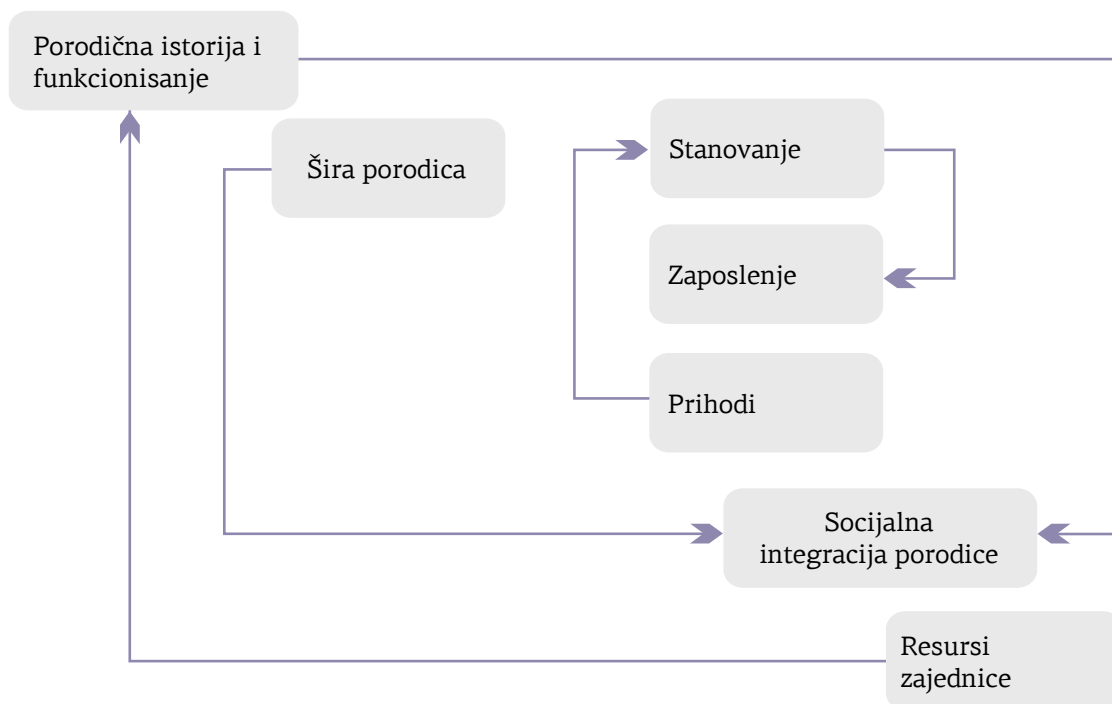
informacija o okolnostima određenog djeteta i porodice. One mogu biti dragocjen izvor podrške, i nekad su u stanju da razviju i podrže socijalne mreže koje mogu podržavati porodicu. Etička praksa podrazumijeva da se uključivanje ovih organizacija u procjenu i tretman uvijek mora razmotriti s porodicom i djetetom (ukoliko je odgovarajuće), u kontekstu razumijevanja pitanja privatnosti i povjerljivosti i ograničenja povjerljivosti.<sup>5</sup>

Praktičari treba da uključe sveobuhvatnu socijalnu ekologiju djeteta i porodice, da razmotre interakciju ličnih karakteristika članova porodice, mreže podrške šire porodice i prijatelja, kao i resurse zajednice koji su pristupačni porodici, te kulturalne i strukturalne uticaje koji dolaze iz šireg društva. Sama procjena ima ograničenu upotrebu ukoliko istovremeno ne utvrdi načine za unapređenje života materijalno i socijalno ugroženih porodica.

Tokom procjene prikupljaju se i razmatraju podaci o sljedećim okolnostima u vezi s resursima zajednice:

- demografske karakteristike zajednice
- bezbjednost u susjedstvu i zajednici i bezbjednost djeteta i porodice
- postojanje usluga za podršku u zajednici, dostupnost informacija i savjeta
- neformalne mreže podrške i pristup porodice tim mrežama
- norme u zajednici
- dimenzija selo – grad u pogledu pitanja vezanih za siromaštvo i dostupnost resursa
- uticaj resursa zajednice na mogućnost zapošljavanja
- da li i na koji način porodica koristi resurse zajednice
- sposobnost porodice da koristi resurse zajednice
- pozitivan i negativan kumulativni efekat vezan za postojanje i korišćenje resursa u zajednici.

Za organizaciju ovih informacija korisno sredstvo je **eko mapa**, koja se pravi zajedno s porodicom (Hartman and Laird, 1983, prema Žegrac i Džamonja – Ignjatović, 2010). Ovom tehnikom vizuelno se predstavlja eko-sistem koji obuhvata pojedinca i porodicu u neposrednom životnom okruženju. Tehnika veoma pregledno organizuje podatke o intenzitetu, vrsti i prirodi relacija između porodice i sredine. Sredina se posmatra kao skupina resursa za zadovoljavanje osnovnih potreba porodice, odnosno podstiče i razvija potrebe i usmjerava način njihovog zadovoljavanja. Eko mapa je usmjerena na procjenu snaga, potreba i teškoća u uspostavljanju reciprociteta i efekta razmjene između porodice i sredine, što postavlja osnovu za planiranje intervencija u socijalnoj mreži. U mapi se identifikuju sistemi iz okruženja u kojima porodica zadovoljava svoje potrebe, kao što su zdravstveni sistem, obrazovanje, socijalna zaštita, rad, šira porodica, prijatelji, rekreacija, kultura i religija.



Slika 6. Interakcija faktora porodice i sredine (adaptirano prema *Understanding environmental factors N13 Childhood Neglect: Improving Outcomes for Children*)

Tabela 31. Uticaj aspekata zajednice na roditelje i djecu (adaptirano prema *Understanding environmental factors N13 Childhood Neglect: Improving Outcomes for Children*)

ASPEKTI ZAJEDNICE	RODITELJI	DJECA
<b>Praktični resursi</b>	Zaposlenost Dobra snabdjevenost prodavnica	Pristupačna i opremljena mjesta za igru lokalne škole
<b>Prirodne mreže</b>	Dobri odnosi sa susjedima Balansirana zajednica, žitelji različitog uzrasta	Uspostavljena podržavajuća lokalna mreža Integracija između škole i lokalnih mreža
<b>Bezbjednost djeteta i porodice</b>	Članovi zajednice se opažaju kao bezbjedni	Djeca svoje neposredno okruženje opažaju kao bezbjedno, a ne kao prijeteće
<b>Norme u zajednici</b>	Ustanovljene su norme i vrijednosti zajednice u vezi sa staranjem o djeci	Pozitivan doživljaj identiteta i pripadnosti koji obuhvata svu djecu u zajednici
<b>Konkretno dijete i porodica</b>	Lični resursi i znanja kako do-prijeti do raspoloživih resursa	Razvijeno povjerenje u lokalne mreže
<b>Kumulativni uticaj (pozitivan)</b>	Doživljaj podrške u zajednici Zajednica se opaža kao dobro mjesto za odgajanje djece	Djeca imaju doživljaj da je zajednica dobro mjesto
<b>Kumulativni uticaj (negativan)</b>	Roditelji planiraju ili žele da napuste zajednicu	Djeca su zastrašena, uplašena i potcijenjena u zajednici

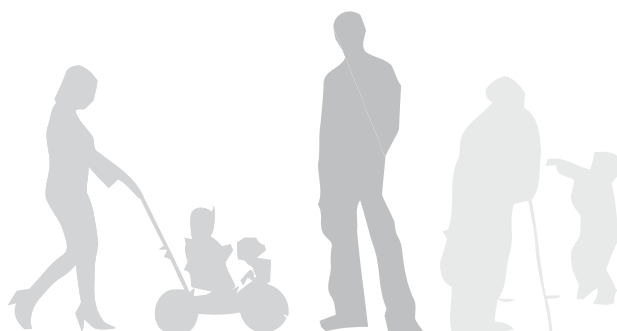
*Praksa dokumentovanja 5. Procjena porodičnih i sredinskih uticaja*

Porodična istorija i aktuelno funkcionisanje, podrška šire porodice, odnos porodice i lokalne zajednice, resursi zajednice, stambena situacija, opremljenost i bezbjednost domaćinstva, zaposlenost i prihodi.

Daje se kratak opis okolnosti u ovim oblastima. Pored narativnog opisa, notira se jedan ili više posebnih problema u ovoj oblasti, prema sljedećoj ponuđenoj listi problema:

**Posebni problemi porodice u sredini**

- siromaštvo/niski prihodi
- nezaposlenost
- stambena neobezbijedenost
- život u neformalnom naselju
- beskućništvo
- nerazvijeni resursi lokalne zajednice
- nedostupni resursi lokalne zajednice
- socijalna izolacija
- neadekvatna podrška šire porodice
- učestale selidbe/migracije
- drugo
- nema.



Prikaz slučaja 2. Dokumentovanje početne procene u formularu

CSR

**PROCJENA - DJECA I MLADI**

Registarski br. 2345670

Datum 12.12.2012.

Vrsta procjene početna

**LIČNI PODACI**

**Prezime, ime roditelja i ime** Miketić Marice Lara

**Pol** Ž

**JMB** 0102012715028

**Mjesto rođenja** Podgorica

**Datum rođenja** 05.06.2010.

**Prebivalište**

**Adresa i telefon** Jovana Rajića 12

**Opština** Golubovci

**Boravište**

**Adresa i telefon** Baba Jokina 38

**Opština** Golubovci

**Telefon** telefon -

mobilni -

email -

**Naselje** urbano

**Napomena** Dijete je smješteno u hraniteljsku porodicu Kovačević Ljubice

-

**Državljanstvo** crnogorsko

**Etnička pripadnost** crnogorska

**Maternji/govorni jezik** crnogorski

**Poseban status** bez posebnog statusa

**Pohađanje škole** dijete (0-6)

**Škola/vrtić** nije uključena u predškolsku ustanovu

**Razred** -

<b>Prezime i ime</b>	<b>Srodstvo</b>	<b>Kontakt osobe</b> <b>Adresa</b>	<b>Telefon</b>
Lazić Lepasava	komšinica, podnosilac prijave	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

**Starateljstvo** Da - privremeno

**Staralac** neposredno CSR

**Prezime i ime** Danka Lukić

**Adresa** CSR Podgorica

**Kontakt telefon/i** 33445566

**Napomena**

Voditelj slučaja postavljen za neposrednog staraoca po skraćenom postupku

**PODACI O ČLANOVIMA PORODICE**

<b>Prezime i ime</b>	<b>Srodstvo/odnos</b>	<b>JMBG</b>	<b>Zanimanje i stepen stručne spreme</b>
Miketić Marica	<b>majka</b>	1111111111111	SSS knjigovezac
Miketić Slobodan	<b>djed</b>	2222222222222	OŠ penzioner
Stanović Dragan	<b>očuh</b>	3333333333333	NKV fizički radnik

**Podaci o drugim članovima porodice ili značajnim osobama**

Djed po majci živi sam u seoskom domaćinstvu u blizini Podgorice

## PODACI O DRUGIM INSTITUCIJAMA/STRUČNIM RADNICIMA UKLJUČENIM U PROCJENU

Ustanova	Naziv	Adresa	Telefon	Kontakt osoba	Učešće
Policija	Policijska stanica Golubovci	xxxxxx		Janko Janković, viši policijski inspektor	Podnosilac prijave, konsultacije u vezi sa stanjem djevojčice, asistencija u organizovanju neodložne intervencije
Zdravstvena	Dom zdravlja Opšta bolnica	xxxxxx	xxxxxx	Lidija Kapetanović, pedijatar Jovan Vukić, neuropsihijatar	Informacije za početnu procjenu o djevojčici Informacije za početnu procjenu o majci

### Napomena

-

## RAZLOG PROCJENE

### Razlog procjene, porodični/djetetovi napori da riješi problem, djetetovo viđenje problema/napretka i viđenje problema/napretka roditelja/osobe koja se stara o djetetu, viđenje problema/napretka drugih relevantnih osoba ili institucija

Policija prosljedila Centru obavještenje o intervenciji po prijavi komšiluka da je djevojčica zanemarena i bez nadzora majke i očuha. Komšinica je pronašla dijete u zgradi na stepeništu kako plače jer je palo. U kući nije bilo nikog pa je dovela dijete kod sebe i pozvala policiju. Nakon dva sata pojavio se očuh i uzeo dijete od komšinice. Nakon dobijanja prijave zaduženi voditelj slučaja je odmah izašao na teren. Zatekao djevojčicu samu, zaključanu u stanu. Uz asistenciju policije 2,5 godišnja djevojčica neodložno izdvojena i smještena u hraniteljsku porodicu Kovačević Ljubice.

Majka Marica (34) vrlo pasivna, čuti, odaje depresivnu, bezvoljnu sliku. Okrivljuje supruga da nije dobro pazio dijete tada kad je stigla prijava, a dok je ona tog dana otišla kod oca i da je on kriv što je dijete oduzeto. Očuh Dragan (37) (držeći flašu piva u ruci), pokazuje veliku zabrinutost, plače, ističe spremnost da se angažuje na obezbjeđivanju uslova za staranje o djetetu, djelimično minimizira problem, emotivno veoma teško prihvata odvajanje od djeteta ali pokazuje i razumijevanje da je privremeni smještaj dobro rješenje za dijete. Djed po majci podržava očuha, takođe minimizira problem, smatra da majka može da se stara o djetetu, verbalizuje da bi i on mogao da pomogne i insistira da se dijete što prije vrati. Dijete pokazuje bliskost s majkom i očuhom, ali ne reaguje burno na odvajanje od njih.

## RAZVOJNE POTREBE DJETETA

### Zdravlje, obrazovanje, emocionalni razvoj i ponašanje, identitet i predstavljanje u društvu, porodični i socijalni odnosi, vještine staranja o sebi

Djevojčica Lara stara dvije i po godine. Ona je dijete neutvrđenog oćinstva, koja od rođena živi s majkom i očuhom koji je upoznao njenu majku dok je bila u drugom stanju, nakon čega su počeli da žive zajedno u njegovom domaćinstvu.

Dijete je na vrijeme rođeno, prema riječima majke i uvidom u zdravstvenu dokumentaciju vidi se da nije imalo značajnijih zdravstvenih smetnji. Opšte fizičko zdravlje djevojčice je dobro, tokom prve godine života redovno vakcinisana, od posljednje vakcine (08.10.2013) nije bila kod ljekara. Donekle pothranjena (8 kg), fizički razijena u skladu s uzrastom. Tokom prve posjete porodici zatečena u zaprljanoj odjeći (trgovi hrane i prljavštine na pocijepanoj trenerki), donje rublje zaprljano, bez čarapa, s gumenim papučama koje su tri broja veće). Lice i ruke su joj bili neoprani, s tragovima prljavštine, na koži ojed i ujed buva, kosa zamršena i izgleda neoprana duže vrijeme.

Po riječima majke nema teškoće u vezi s jelom i spavanjem (rado jede, lako se uspavljuje), uspostavila kontrolu mokrenja s 15 mjeseci, sfinktera sa 18 mjeseci. Samoinicijativno uzima nošu. Sebe naziva „Lala“.

Govor razvijen u skladu s uzrastom, motorički spretna, djeluje zainteresovano za okruženje, reaguje na podsticaje (nuđenje igraćaka, slikovnica). Ponaša se prijateljski prema odraslima (voditelju slučaja, hraniteljici). Pokazuje privrženost majci i očuhu (njemu je sjedjela u krilu tokom prve posjete nakon izdvajanja). Ne pokušava da inicira kontakt s odraslima, ali ga rado prihvata.

Djeluje milo, dijete vedre naravi.

### Procjena razvojnih potreba djeteta

Pored toga što je higijenski zapuštena i, prema raspoloživim podacima, ostavljena bez adekvatnog nadzora, djevojčica se razvija u skladu s uzrastom. Značajno je unaprijediti ishranu kvalitetnim namirnicama u ovom periodu da bi se prevazišla pothranjenost i obezbjeđenje lične higijene. Početni uvidi ukazuju na to da djevojčica ima i kapacitete i razvijene strategije za uspostavljanje odnosa i prevladavanje teškoća. Istovremeno, čini se da je značajno je da joj budu dostupni stabilni odnosi privrženosti u ovom razvojnom periodu i kasnije. Takođe, značajan je i kontinuitet s pozitivnim aspektima dosadašnjeg načina života.

## SPOSOBNOST RODITELJA/OSOBE KOJA SE STARA O DJETETU DA ODGOVORI NA POTREBE DJETETA

### Pružanje osnovne njege, osiguranje bezbjednosti, emocionalna toplina, vodstvo i granice, stabilnost odnosa

Majka Marica (34) ne želi da navede oca djeteta (Lare). O njoj se s partnerom Draganom (37) stara od rođenja. Stanje djeteta i okolnosti u domaćinstvu ukazuju na to da je u saradnji s očuhom djeteta nastojala da djetetu obezbijedi osnovnu njegu (ishrana, zdravlje, san, održavanje higijene, adekvatan nadzor). Istovremeno, uočljive su teškoće da se obezbijedi konzistentna njega djetetu. Dijete je, prema podacima iz intrevjua, povremeno bilo hranjeno neadekvatnim namirnicama (kokice, čips i sl.), nije data odgovarajuća pažnja ličnoj higijeni i higijeni odjeće djevojčice (opisano gore kod razvojnih potreba djeteta). Pripisuje Lari svojstva starijeg djeteta („ona može sama“, „on je dobra“) i očekuje od djevojčice da je samostalna.

Broj strane: 2



Majka je, prema ličnim navodima, dugogodišnji heroinski zavisnik, dva puta liječena, a aktuelno ističe da ne koristi drogu. Marici je Lara drugo dijete, ima sina iz vanbračne zajednice koji je star pet godina, koja živi u domaćinstvu s ocem i babom po ocu u selu na jugu CG. Ona ne viđa starije dijete, povremeno ga pozove telefonom.

Očuh Dragan ispoljava visoku emotivnu privrženost djevojčici i majci djeteta. Pokazuje brigu za njih, prepoznaje njihove potrebe i ima potrebu da odgovori na te potrebe. Prema neposrednom uvidu voditelja slučaja, čini se da svakodnevno konzumira alkohol, a negira da ima problem s alkoholom.

Negiraju da je dijete bilo ostavljano bez nadzora, nastoje da minimalizuju problem („upisaćemo je u vrtić“, „imamo sve što nam treba“ i sl.).

I Marica i Dragan izražavaju verbalno privrženost i ljubav prema djetetu, jasno im je da je za odgajanje djeteta neophodna emocionalna toplina. Oni žive u stabilnoj partnerskoj vezi i prisutni su u životu djeteta od njenog rođenja.

Majka i očuh su se u njezi o djetetu oslanjali jedno na drugo, i čini se da su veoma malo koristili reurse zajednice.

#### **Faktori uticaja na kapacitete roditelja/osobe koja se stara o djetetu**

vrsta teškoće	opis	ko ispoljava	trajanje	izraženost
zloupotreba alkohola		očuh		
zloupotreba droga		majka		

#### **Procjena sposobnosti roditelja/osobe koja se stara o djetetu da odgovori na razvojne potrebe djeteta**

Majka i očuh su do sada bili stabilne odgajateljske figure u životu Lare. Imaju stabilnu partnersku vezu, okrenuti su djetetu, u kontaktu s djetetom responzivni i empatični. Istovremeno, nema dovoljno podataka u kojoj mjeri su dosljedni i stimulativni. Takođe, pokazali su neprepoznavanje njenih potreba za osiguranjem njege (u dijelu obezbjeđenja adekvatne ishrane, higijene i praćenja zdravstvenog stanja) i osiguranja bezbjednosti (dokazi o neadekvatnom nadzoru, dijete je od strane službenih lica dva puta zatečeno samo bez nadzora). Moguće je da zloupotreba droga (majka) i alkohola (otac) umanjuje njihove roditeljske kapacitete, u smislu njihove konzistentnosti i pouzdanosti i prepoznavanja potreba djeteta.

### **PORODIČNI UTICAJI I UTICAJI SREDINE**

#### **Porodična istorija i aktuelno funkcionisanje, podrška šire porodice, odnos porodice i lokalne zajednice, resursi zajednice, stambena situacija, opremljenost i bezbjednost domaćinstva, zaposlenost i prihodi**

Majka Marica (34) je jedino dijete iz bračne zajednice roditelja. Majka joj umrla kad je imala 13 godina, živjela s ocem koji je više puta liječen od alkohola. Završila srednju školu za učenike u privredi. Nezaposlena, nije prijavljena službi za zapošljavanje. Nema ličnu kartu, po sopstvenom priznanju posljednje dvije 2 godine. Iz prve vanbračne zajednice koja je trajala godinu dana, a prekinuta je prije čet godine ima sina starog 5 godina koja živi sa ocem i babom po ocu u gradu udaljenom oko 150 km. Ne viđaju se, povremeno kontaktiraju telefonom.

Tri mjeseca prije rođenja Lare (neutvrđeno očinstvo) počela je da živi u sadašnjem stanu i od tada je u vezi s Draganom (37).

Dragan posljednjih 15 godina živi u Podgorici, negira da je ikada bio u braku i da ima biološke djece. Prekinuo je odnose sa svojim roditeljima i braćom prije gotovo 15 godina nakon svade oko podjele porodične imovine. Oni žive u BiH. Završio je osnovnu školu, ranije bio zaposlen kao higijeničar, sad radi nekvalifikovane fizičke poslove za privatne poslodavce. Dnevno može da zaradi 20 eura kad ima posla, ne može da se izjasni koliko je to mjesečno.

Partneri djeluju usklađeno, negiraju konflikte i prisustvo nasilja. Moguće je da je porodično funkcionisanje organizovano oko međusobne podrške partnera za zloupotrebu droga (majka), odnosno alkohola (očuh).

Djed po majci djevojčice Lare, Miketić Slobodan (68), živi u seoskom naselju koje je udaljeno 40 km od stana porodice. Održavaju redovne kontakte. Privržen je unuci, povremeno je obezbjeđivao brigu o njoj (boravila je kod njega u kući dva puta po tri dana do sada bez roditelja). Izražava privrženost svojoj ćerci Marici, smatra da se ona napatila u životu i da joj treba pomoć.

Porodica (par Marica i Dragan i djevojčica Lara) živi u jednoj prostoriji veličine oko 11 kvadratnih metara. Tokom posjete porodici ustanovljeno da je stan izrazito neprijatnog mirisa, prepun prljavih krpa i odjeće, po vratima i stolu hodaju buba švabe. Sve je izrazito prljavo, prostorija ima jedan prozor koji je zapravo otvor prema drugoj prostoriji u kojoj je smeće, stare novine, staro gvožđe, drva (nešto kao šupa). Tek ta prostorija ima prozor ka spolja. Prostorija u kojoj boravi porodica nema dnevno svjetlo. U dijelu te prostorije je improvizovani sudoper i rešo, prljavi sudovi su na podu. U sobi je samo jedan krevet, iscijepan, prljav. U kući nije zatečena svježa hrana, u frižideru je bilo nekoliko boca piva i litar mlijeka.

Majka nezaposlena (nikad nije radila niti imala prihode), očuh povremeno kad radi ima dnevnicu 20 eura ali ističe da slabo ima posla. Porodica ima brojne neplaćene račune (oko 200 eura), nelegalno je prikačena na električnu mrežu.

Djed po majci ima vrlo skromnu penziju koja jedva pokriva njegove potrebe, ima malu baštu, pomaže povremeno ćerku.

Dragan izdržava porodicu. Stan u kom borave je u njegovom vlasništvu. Stan je u okviru radničkih baraka koje su privremeno postavljene tokom 1960-ih, u urbanom prigradskom naselju, u kome se susjedstvo relativno često mijenja (jeftine sobe za izdavanje u barakama). Porodica po sopstvenoj izjavi ne održava veze s komšilukom. Marica odbija da saopšti informacije o prijateljima i poznanicima sa kojima održava društvene odnose, dok Dragan navodi da se ponekad „vidi s momcima s građevine na kojoj je nekad radio“ ili da ga „svi znaju u kraju“ kao „dobrog čovjeka“.

Porodica nije bila korisnik novčanih i drugih vrsta pomoći, nikad nije tražila pomoć. Majka Marica je počevši od 2008. godine u više navrata bila na odvikavanju od droge, posljednje liječenje, prema navodima dr Vukića, prekinuto prije 8 mjeseci. Ona negira da od tada koristi drogu. Kad je Marica bila na liječenju prije 8 mjeseci, očuh Dragan se sam brinuo o Lari.

Broj strane: 3

U blizini naselja je vrtić bez jaslene grupe i ispostava doma zdravlja s pedijatrijskom službom. Naselje je sa centrom grada povezano lokalnim prevozom, postoji jedna prodavnica za osnovne životne namirnice, po svježije povrće i voće potrebno je ići do pijace koja je udaljena 4 km.

#### **Posebni problemi porodice u sredini**

siromaštvo/niski prihodi – nezaposlenost – stambena neobezbijedjenost – socijalna izolacija

#### **Procjena porodičnih i sredinskih utjecaja**

Lara je do sada odgajana od majke i očuha koji su u stabilnim međusobno podržavajućim partnerskim odnosima. Usljed načina života i zloupotrebe supstanci su obezbjeđivali zajedničku ili naizmeničnu brigu o djetetu. I majka i očuh imaju historiju gubitaka i odbacivanja u sopstvenom djetinjstvu, a teško verbalizuju svoj odnos prema tome. Jedina veza sa širom porodicom je majčin otac Slobodan. On pruža emotivnu, povremeno materijalnu podršku porodici, a bio je i više navrata uključen u neposrednu brigu o unuci.

Porodica ima neredovne i izrazito niske prihode, neplaćene račune u iznosu od oko 200 eura. Živi u stanu koji je neopremljen osnovnim pokućstvom, neodržavan, higijenski izrazito zapušten, neuslovan i nebezbjedan za život djeteta od 2 i po godine. Porodica je izolovana u neporednom okruženju, ne kontaktira sa susjedima, izgleda bez razvijene mreže prijatelja. Porodica ne koristi ili sporadično koristi resurse zajednice (majka liječena u više navrata). Imaju informacije o mogućnostima za ostvarivanje novčane pomoći ali nikad nijesu podnijeli zahtjev jer im „nedostaju dokumenta“.

### **ZAKLJUČAK**

#### **Posebni problemi djeteta**

-

zanemarivanje – fizičko: Izraženost: veoma izražen; Rizik: visok; Trajanje više događaja (6–12 mjes.);

zanemarivanje – zdravstveno: Izraženost: umjereno izražen; Rizik: visok Trajanje: nepoznato

zanemarivanje – obrazovno: Izraženost: umjereno izražen; Rizik: visok Trajanje nepoznato

zanemarivanje – emocionalno: Ne, rizik: -, trajanje: više događaja (6–12 mjes.) izraženost: -

zanemarivanje – neadekvatan nadzor: Izraženost: izuzetno izražen; Rizik: izrazito visok Trajanje: više događaja (6–12 mjes.)

#### **Počinitelj/mjesto nasilja/zanemarivanje**

zanemarivanje – počinitelj: otac; zanemarivanje - počinitelj: majka

#### **Ishodi sudskih postupaka sudske mjere/odluke i datum**

-

Napomena (datum svake odluke)

-

#### **Drugi status djeteta**

-

#### **Snage (lične, porodične i zajednice) za rad na prevazilaženju teškoća**

Djevojčica urednog psihofizičkog razvoja, zainteresovana, vedra, vesela i otvorena za primanje i pružanje ljubavi.

Majka, očuh i djed po majci emotivno vezani za dijete, zainteresovani za njenu dobrobit, izražavaju zabrinutost i želju da joj obezbijede adekvatno staranje. Ispoljavaju motivisanost da prilagode i promijene svoja ponašanja i životne uslove potrebama djevojčice.

Hraniteljica Ljubica K., topla, respozivna, prepoznaje i odgovara potrebe djeteta za kontaktom, utjehom, stimulacijom i nadzorom. Prepoznaje i podržava potrebu da dijete održava odnos s roditeljima i djedom.

Uspostavljena dobra saradnja CSR sa službom za liječenje bolesti zavisnosti.

Sumarna procjena: postojeći rizici, karakteristike problema i situacije korisnika, održivost protektivnih faktora, dosadašnji ishodi preduzetih usluga i mjera

Dijete od 29 mjeseci zatečeno bez adekvatnog nadzora u dva sukcesivna slučaja. Nakon neodložne intervencije smještena u hraniteljsku porodicu. Porodica ima teškoće u funkcionisanju na planu obezbjeđenja osnovnih materijalno-ekonomskih uslova za život članova (nezaposlenost, neredovni prihodi, neodržavano i neopremljeno domaćinstvo). Organizacija porodičnog života nije u dovoljnoj mjeri prilagođena potrebama staranja o djetetu uzrasta 2,5 godina. Ima naznaka da prošla a moguće i aktuelna zloupotreba supstanci kod majke (heroin) i očuha (alkohol) narušava roditeljske kapacitete i sposobnost roditelja da procijene šta je djetetu tog uzrasta neophodno u vezi obezbjeđenja osnovne njege i osiguranja bezbjednosti.

Emotivna vezanost za djevojčicu, partnerska saradnja i spremnost za promjenu, kao i podrška djeda po majci mogu da predstavljaju zaštitne faktore na koje se mogu osloniti za buduće intervencije.

Broj strane: 4

Nakon neodložne intervencije za izdvajanje djeteta, roditelji u šoku, prvobitno minimiziraju problem, a nakon toga verbalno i činjenjem ispoljavaju spremnost za saradnju (majka se odmah javila neuropsihijatru kod koga je ranije liječena; očuh preduzeo korake da rasčisti otpad iz neupotrebljavane prostorije u kući).

Dijete djeluje zbunjeno u novoj sredini, ali rado jede, mirno spava nakon 2 prve neprospavane noći. Tokom posjete voditelja slučaja, 5 dana nakon izdvajanja, obraća se hraniteljici i traži keks, slobodno sjeda kod nje u krilo. Tokom orgnizovane posjete majke i očuha prvobitno zbunjena, potom sama prilazi i sjeda u krilo kod očuha.

**Primjenjene mjere, prava, usluge i postupci (u periodu od prethodne procjene)**

**Pravne mjere i postupci CSR/OS**

Izdvajanje radi bezbjednosti, izvršeno 13.12.2012;  
Starateljstvo – privremeno, izvršeno 13.12.2012

**Prava i usluge**

Porodični smještaj – hraniteljski nesrodnički, izvršeno 13.12.2012

**Stručni postupci CSR/ OS**

Procjena – početna, izvršeno 20.12.2012;  
Neodložne intervencije, izvršeno 13.12.2012

**Potreba za usmjerenom ili specijalizovanom procjenom i formiranjem tima**

Potrebno je u okviru specijalističke procene procijeniti eventualni uticaj prenatalne izloženosti drogi kod djeteta, kao i moguće zdravstvene potrebe djeteta u vezi prenatalne izloženosti supstancama.

U okviru usmjerene procjene potrebno je dalje ispitati kapacitete roditelja da odgovore na potrebe djeteta, posebno u oblasti osnovne njege i osiguranja bezbjednosti. Tu je prvenstveno potrebno prikupiti podatke o zloupotrebi supstanci i uticaju na zdravlje, ponašanje i raspoloženje roditelja; Sposobnost za pružanje njege i osiguranje bezbjednosti; Strategije za zaštitu djeteta od uticaja alkohola i drog Emocionalnu dostupnost djetetu; Ulogu alkohola ili droga unutar odnosa i partnerstva među roditeljima; Konzistentnost i pouzdanost, kao i na koji način roditelji postavljaju prioritete: alkohol/droge ili djeteta.

**Potrebne usluge, mjere i intervencije**

- Sačinjavanje početnog plana usluga
- Upućivanje majke na nastavak tretmana bolesti zavisnosti
- Rad s porodicom na sređivanju životnih okolnosti
- Uspostavljanje redovnih kontakta s djevojčicom na smještaju
- Pružanje podrške hraniteljici oko brige o Lari
- Razmotriti pokretanje postupka za ograničenje roditeljskog prava

Datum okončanja procjene

20.12.2012

Potpis voditelja slučaja

\_\_\_\_\_  
Danka Lukić

Potpis supervizora/neposrednog rukovodioca

\_\_\_\_\_

## *Djetetov svijet van porodice*

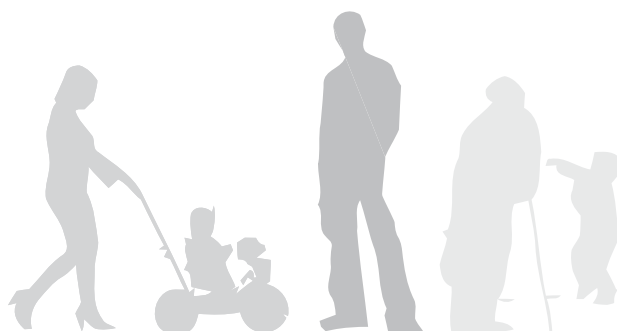
Djeca razvijaju prijateljstva, postepeno šire svoj socijalni svijet, koji je samo djelimično određen karakteristikama i okolnostima roditelja i porodice. U procjeni je važno direktno s djecom razgovarati o njihovim socijalnim odnosima van porodice. Uz porodicu, djeci su najvažniji prijatelji, i njihova uloga raste s uzrastom djeteta, naročito tokom adolescencije i tranzicije u odraslo doba. Ekološki pristup ukazuje i na to da je priroda i veličina socijalne mreže djeteta ili mlade osobe pod uticajem brojnih faktora, među kojima je i materijalna situacija porodice djeteta, koja stvara osnov za pristup dobrima koja se u vršnjačkom okruženju smatraju poželjnim (odjeća, obuća, mobilni telefon i sl.).

Ostali faktori koji su povezani s okolnostima stanovanja djeteta i geografskom lokacijom stana, takođe utiču na socijalnu mrežu djeteta. Djeca koja žive u neuslovnim stanovima obično ne pozivaju vršnjake kod kuće. Takođe, djeca koja su u privremenom smještaju i djeca na alternativnom staranju (u prihvatilištu, sigurnoj kući, hraniteljskoj porodici ili rezidencijalnoj ustanovi, raseljena usljed prirodnih nepogoda i sl.), često imaju prekid u socijalnim kontaktima s prijateljima, srodnicima, nastavnicima i drugim odraslima od povjerenja. To svakako ometa njihovu rezilijenciju i sposobnosti za prevladavanje teškoća. Život u ruralnom ili urbanom po-

dručiju takođe utiče na prilike djece i mladih da održavaju socijalne kontakte. Potrebno je ispitati percepciju djeteta ili mlade osobe o bezbjednosti u njihovom lokalnom okruženju, okupljanju u grupe vršnjaka, načinu provođenja vremena „u kraju“ i sl.

Vršnjačko nasilje i uznemiravanje je posebno negativan dio dječijeg svijeta, jer postoje brojni dokazi da je vezano s psihološkim problemima kod djece, i to je aktuelno i kasnije u životu. Kao najgora iskustva u svom životu, djeca često navode kinjenje vršnjaka, u školskom i u drugim okruženjima. Nekad su takva ponašanja povezana s etničkim, socijalnim, religijskim ili kulturnim porijeklom djeteta, ili s ometenošću. Novija istraživanja ukazuju na to da je ovaj problem eskalirao s upotrebom modernih tehnologija i načina komunikacije (pristupačni mobilni telefoni, društvene mreže i sl., prema Popadić, 2009).

U procjeni je značajno utvrditi odnos između snaga i stresora koji postoje u socijalnoj mreži djeteta i porodice, i razmotriti način na koji su glavni činioci u međusobnom uticaju. Uključivanje spoljašnjih aspekata života djeteta i porodice u procjenu zahtjeva da praktičar proširi perspektivu koja je „tradicionalno usmjerena na ono što se dešava unutar porodice“ (Jack and Gill, 2010b:394). Nezavisno od procjene, ovo širenje perspektive treba da se ugradi u usluge i intervencije koje se obezbjeđuju djetetu i porodici.



## PROCJENA POTREBA ZA ODRASLE I STARE KORISNIKE

Aktuelno funkcionisanje korisnika u okruženju je okosnica modela biopsihosocijalne procjene i procjene životnog modela (Franklin and Jordan, 2003). Faktori iz prošlosti i procesa razvoja koriste se za procjenu potreba i razvoj tretmana u svjetlu sadašnjih teškoća u funkcionisanju. Rad se usmjerava na lične, porodične i snage zajednice u sagledavanju i prevladavanju teškoća i problema. Cilj procjene u socijalnom radu nije definisanje patologije i poremećaja, stigmatizacija niti okrivljavanje klijenta za problem. Osnovne pretpostavke modela procjene u radu s odraslim i starim korisnicima jesu:

- 1) razvoj perspektive koja podjednaku pažnju poklanja ljudima i njihovom okruženju
- 2) korisnikove transakcije osoba – okruženje, ovdje i sada, posebno stepen u kome osoba djelotvorno savladava glavne životne uloge i zadatke
- 3) korisnikove adaptivne, autonomne i nekonfliktne oblasti funkcionisanja, teškoće u funkcionisanju i maladaptivne odbrane i obrasci
- 4) ključna pitanja razvoja koja utiču na aktuelno funkcionisanje klijenta, i stepen u kome spoljnje okruženje stvara prepreke za uspješno snalaženje i prevladavanje teškoća.

Tokom procjene stanja, potreba, snaga i rizika kod ranjivih odraslih i starih korisnika, potrebno je dobiti odgovore na pitanja iz sljedećih oblasti:

- ko su značajne osobe u okruženju korisnika, i koji su odnosi za njega najvažniji
- priroda prezentovanih potreba i teškoća, i isptivanje trenutnih okolnosti: što (ne) funkcioniše dobro za korisnika
- druge potrebe, teškoće i rizici koji nijesu prezentovani, a koji su utvrđeni tokom procjene

- značaj ovih potreba za odraslog ili starog korisnika (što je korisniku važno i to, lična percepcija i percepcija porodice ili pružaoca njege)
- koliko dugo korisnik ima potrebu za podrškom u određenim oblastima
- što korisnik želi da promijeni, kakav život želi (u bliskoj i daljoj budućnosti)
- moguća rješenja koja je utvrdio sam korisnik
- skorašnji životni događaji ili promjene koji su relevantni za korisnika
- gledišta članova porodice ili pružaoca njege.

Važno je razmotriti korišćenje termina „ranjivost“ ili „vulnerabilnost“, ali i razloge koji dovode do te ranjivosti. Martinova (2007) razlikuje ranjivost koja se javlja kao posljedica uticaja sredine i usluga koje ljudi koriste od karakteristika i potreba ljudi. Ukoliko ranjivost razumijemo kao posljedicu načina na koji su obezbijedene usluge i mjere zaštite, onda ćemo nastojati da praksa i politika socijalne zaštite bude utemeljena na poštovanju, jednakosti i socijalnoj pravdi. Ukoliko ranjivost sagledavamo kao odliku vezanu za potrebe pojedinaca, onda ćemo nastojati da uzroke problema koji se vezuju za ranjivost (zavisnost, zloupotreba, nemoć i sl.) vidimo u samim ljudima.

**Antiopresivna praksa** u socijalnom radu i u socijalnoj zaštiti nastoji izmijeniti strukture moći koje stvaraju socijalnu nepravdu na ličnom, kulturnom i strukturnom nivou (Constable, 2008). Stoga ova praksa preispituje kulturne pretpostavke i negativne stereotipe o grupama ljudi koji su u društvu marginalizovani usljed svog etničkog porijekla, roda, uzrasta, seksualnosti, ometenosti, zdravlja ili drugih različitosti.

Ukoliko se odrasli ili stariji korisnik usljed svog zdravstvenog stanja ili ometenosti oslanja na pružaoca njege (koji može biti član porodice, ali i druga osoba koja se stara o ko-

risniku), potrebno je razmotriti i perspektivu pružaoca njege. Važno je ustanoviti da li korisnik želi razgovarati s voditeljem slučaja nasamo ili u prisustvu pružaoca njege. U prvom slučaju, potrebno je da se perspektiva pružaoca njege dobije tokom odvojenih susreta.

Značajno je i da pružalac njege dobije mogućnost da saopšti svoje gledište o korisniku. Potrebno je objasniti da će perspektiva pružaoca njege biti na odgovarajući način zabilježena u dosijeu korisnika. U samoj procjeni, važno je obratiti pažnju i na potrebe pružaoca njege za podrškom, jer su moguće situacije sagorijevanja usljed iscrpljenosti, socijalne izolacije ili izloženosti kontinuiranom stresu. Ove okolnosti na strani pružaoca njege predstavljaju povećan rizik od izloženosti korisnika zlostavljanju i zanemarivanju, ali i mogućnosti da pružalac njege dođe u situaciju da više korisniku ne može obezbjeđivati neposrednu njegu i staranje.

## Procjena kapaciteta za učešće u procjeni i donošenje odluka kod odraslih i starih osoba

Kapacitet za učešće u procjeni i donošenju odluka jeste sposobnost da se razumiju informacije potrebne za donošenje odluka o sopstvenom životu i interesima, sposobnost za pamćenje tih informacija, da bi se one koristile i odmjeravale kad je potrebno napraviti izbor, kao i sposobnost da se komunicira o donijetoj odluci (čak i kad to podrazumijeva samo treptaj oka).

Potrebno je preduzeti sve praktične korake da bi se odrasle i stare osobe podržale da donose odluke o sopstvenom životu u najvećoj mogućoj mjeri, da dobiju podršku da izraze svoja gledišta, želje i izbore, i to u okruženju u kome se osoba osjeća sigurno i relaksirano. Sve dok se ne dokaže da je drugačije, potrebno je zadržati pretpostavku da kod osobe postoji kapacitet za učešće u procjeni i donošenje

odluka. Procjena kapaciteta ne vodi se time da li je osoba donijela odluku koja ne izgleda mudro – odrasli imaju pravo da donose iracionalne ili ekscentrične odluke za koje drugi mogu smatrati da nijesu u njihovom najboljem interesu (Milner and O'Byrne, 2009).

Ukoliko se procijeni da odrasla ili stara osoba nema dovoljno kapaciteta da donosi i komunicira svoje odluke, potrebno je preuzeti odgovarajuće zakonske mjere (npr. pokretanje postupka za postavljanje privremenog staratelja ili staratelja), a potom u odluke o potrebnim uslugama uključiti staratelja. Pri tome je važno rukovoditi se načelom da je i ovim slučajevima potrebno izabrati najmanje restriktivnu mogućnost za osiguranje njege i staranja, onu koja u najmanjoj mogućoj mjeri ograničava pravo osobe na slobodu djelovanja.

Pojam nedostatka kapaciteta povezan je kako sa socijalnim razlikama koje su kulturno konstruisane, tako i sa svojstvima osobe (Mantell and Clark, 2009). Razlike u kapacitetu su konstruisane oko ideja, pretpostavki i percepcija o pojedincima i grupama. Razmatranja pojave sigmatizacije (Goffman, 1964) ukazuju na to da su pojedinci koji se fizički razlikuju ili čije se ponašanje vidi kao drugačije, označeni kao manje vrijedni i devijantni. Zapaženo je i da se kod osoba s invaliditetom (posebno s intelektualnim ograničenjima), ovi socijalni procesi nadovezuju na infantilizaciju osoba i cijelih grupa, ideje da „oni“ nikad neće „odraستي“, da im je nedostatak kapaciteta urođen i da će uvijek neko drugi morati da se stara o njima. Osobe s intelektualnim ograničenjima koje su starije od 30, pa čak i 50 godina, čak i profesionalci često nazivaju „djecom“, čime im se negira status odraslih i naglašava protekcionizam kao dominantan pristup. To se opravdava urođenim oštećenjima ili biološkim razlozima (u slučaju oštećenja, intelektualne ometenosti ili mentalnih oboljenja). Ova medicinska paradigma je osnov za socijalnu konstrukciju ometenosti kao „odstupanja od



normalnog“, gdje su osobe koje imaju takva svojstva označene kao zavisne od tuđe njege i nesposobne za samozaštitu. Tako profesionalci postaju eksperti a korisnici relativno nemoćni, zavisni i nesposobni za donošenje odluka (Drake, 1999).

Važno je imati na umu da jedna osoba može imati nedostatak kapaciteta u jednoj ili više oblasti, a ne i u svim drugim pitanjima i oblastima života. Nedostatak kapaciteta može imati uzroke u mentalnim ili fizičkim oboljenjima, intelektualnoj ometenosti, demenciji, oštećenju mozga, ili može nastati usljed relativno privremenog stanja konfuzije kao i toksičnog djelovanja psihoaktivnih supstanci.

Sve aktivnosti koje se preduzimaju u ime odraslog ili starog korisnika, moraju biti usklađene s njegovim ili njenim najboljim interesima. Nije dovoljno donositi odluke na osnovu godina, izgleda ili pretpostavki koje se zasnivaju na stanju ili ponašanju osobe, ili na osnovu pretpostavke kakav kvalitet života će imati osoba bez određene usluge ili tretmana. Potrebno je razmotriti sve relevantne okolnosti, i nijedna od njih se ne može vidjeti kao značajnija od drugih okolnosti. Takođe, na samu odluku o kapacitetu ne smije uticati pretpostavka da li će osoba uspjeti ili neće uspjeti da se oporavi u budućnosti.

Pri donošenju odluke u ime osobe, potrebno je razmotriti prošle i sadašnje želje, pisane izjave i religiozna uvjerenja. Samu odluku o kapacitetu donosi sud u vanparničkom postupku, na osnovu mišljenja organa starateljstva i stručnjaka iz mentalnog zdravlja. U svakodnevnom radu centra za socijalni rad u velikom broju situacija biće potrebno da voditelj slučaja ili drugi stručni radnik obavi osnovnu procjenu kapaciteta odraslog ili ostrjelog korisnika. Ova procjena je neophodna da bi se:

- prilagodila komunikacija odrasloj ili staroj osobi
- da bi se u najvećoj mogućoj mjeri utvrdila gledišta, želje i potrebe korisnika
- donijela odgovarajuća odluka o eventualnim mjerama iz oblasti porodično-pravne zaštite, upućivanju na specijalističku procjenu iz oblasti mentalnog zdravlja i pokretanje postupaka pred sudom.

Preporučljivo je da stručni radnik postavi nekoliko osnovnih pitanja da bi imao osnovne pokazatelje kapaciteta prije intervjua s korisnikom. Pitanja u Okviru 28 treba da pomognu da stručni radnik uspostavi orijentaciju prema kapacitetu korisnika.

*Okvir 27. Okvirna pitanja za procjenu kapaciteta za učešće u donošenju odluka kod odraslih i starih korisnika (adaptirano prema Standardized Mini-Mental State Examination – SMMS)*

**Pitanja:**

1. Koja je sada godina?
2. Koje je godišnje doba?
3. Koji je sada mjesec u godini?
4. Koji je danas datum?
5. Koji je danas dan?
6. U kom smo sada gradu?

**Pamćenje:** „Sada ću vam imenovati tri stvari. Kad završim, molim Vas da ponovite ono što sam rekao/rekla. Zapamtite te stvari jer ću Vas za nekoliko minuta ponovo pitati da ih navedete.“ Polako navodite s intervalima od 1 sekunde (npr.) lopta, automobil, čovjek.  
„Na kojoj adresi sada živite?“  
„Sada mi ponovo navedite tri stvari za koje sam vam tražio/tražila da ih navedete?“

Ova pitanja ne služe za procjenu kapaciteta koji se može koristiti u zakonskim postupcima, već predstavljaju mogućnost za razumijevanje načina na koji će se voditi razgovor i ukazuju na eventualnu potrebu za specijalističkom procjenom.

U pravu Crne Gore, potpuno se lišava poslovne sposobnosti punoljetna osoba koja zbog bolesti ili smetnji u psihofizičkom razvoju nije sposobna za „normalno“ rasuđivanje. Smatra se da usljed toga osoba nije u stanju da se samostalno stara o sebi, niti o zaštiti svojih prava i interesa. Djelimično lišavanje poslovne sposobnosti primjenjuje se kad osoba usljed bolesti ili smetnji u psihofizičkom razvoju svojim postupcima ugrožava sopstvena prava i interese ili prava i interese drugih. Po zakonu, poslovna sposobnost lica koje se potpuno lišava poslovne sposobnosti jednaka je poslovnoj sposobnosti mlađeg maloljetnika, a kod lica koje je djelimično lišeno, jednaka je poslovnoj sposobnosti starijeg maloljetnika.

Odredbe Konvencije o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih nacija (Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba s invaliditetom, 2009) i Preporuka Komiteta ministara Savjeta Evrope o principima koji se odnose na pravnu zaštitu punoljetnih osoba lišenih poslovne sposobnosti (Preporuka br. R(99)4 Komiteta ministara Savjeta Evrope) nalažu da pravni okvir za lišenje poslovne sposobnosti uredi tako da u najvećoj mogućoj mjeri uzme u obzir da mogu postojati različiti stepeni nesposobnosti, kao i da se nesposobnost tokom vremena može mijenjati. Ova preporuka naročito navodi da osobi ne treba automatski oduzeti pravo glasa, pravo na sastavljanje testamenta, prava prilikom donošenja odluka lične prirode. Takođe, mjere lišavanja poslovne sposobnosti treba da budu ograničenog trajanja i moraju ih periodično preispitivati nadležni organi. To sve zahtijeva skorou i temeljnu promjenu

domaćeg zakonodavstva u ovoj oblasti. Zakonske promjene treba da omoguću mjere koje neću oduzimati, već omogućiti vršenje poslovne sposobnosti osobama koje imaju teškoće u ovom pogledu (Draškić, 2010; Nilsson, 2013).

## Procjena statusa i potreba odraslih i starih

Status i potrebe odraslog ili starog korisnika za određenom vrstom tretmana ili usluga procjenjuju se tokom cjelokupnog rada na slučaju. U okviru početne procjene, uvažavajući teškoće i problem, ali i snage i jake strane korisnika i porodice, odnosno drugih značajnih osoba i sredine, potrebno je definirati sljedeće oblasti u osnovnim okvirima za potrebe početne procjene, što se može shodno potrebi' produbljivati tokom daljeg rada na slučaju, u okviru usmjerene procjene, ponovnih pregleda i sl.:

- 1) aktuelno stanje i potrebe korisnika
- 2) rani razvoj i njegov uticaj na aktuelno funkcionisanje
- 3) porodične i sredinske faktore koji utiču na korisnika i porodicu.

Smisao procjene potreba odraslih i stranih korisnika u centru za socijalni rad je sticanje bližeg uvida u životnu situaciju korisnika, utvrđivanje mogućnosti koje postoje da oni sami upravljaju sopstvenim životom, potom utvrđivanje ishoda koji se žele dostići korišćenjem usluga i primijenjenom podrškom, kao i razumijevanje na osnovu čega su odluke donijete (Department of Health, 2002). Stoga procjena nije samo instrumentalna procedura za utvrđivanje koja prava iz socijalne zaštite korisnik može koristiti. Ona otvara mogućnost odraslim i starim osobama da bolje razumiju svoje okolnosti i prošire znanje o raspoloživim mogućnostima i resursima.

Početa tačka procjene kod odraslih i starijih korisnika je pitanje: što je ovoj osobi potrebno da bi maksimalizovala dobro stanje u svim ključnim oblastima svoga života? (Baldwin and Walker, 2005). Ovim pitanjem procjena se usmjerava na podržavanje cilja intervencija i usluga. Cilj je svakako maksimalizovanje dobrobiti osobe i postizanje najvećeg mogućeg stepena nezavisnosti u staranju o sebi. Nezavisnost je složen konstrukt koji obuhvata sljedeće dimenzije (Tanner and Harris, 2008):

- 1) autonomija i sloboda u donošenju odluka
- 2) zdravlje i bezbjednost, zaštita od povreda, zlostavljanja i zanemarivanja, i razmatranje širih pitanja okolnosti stanovanja i bezbjednosti u zajednici
- 3) sposobnost da se upravlja sopstvenom i dnevnom rutinom drugih
- 4) uključenost u život porodice i šire zajednice, hobi, rekreacija, dokolica, plaćen i neplaćen rad, učenje i volontiranje.

Potrebe za njegom, uslugama, staranjem ili zaštitom kod ranjivih odraslih ili starih korisnika, potrebno je razmotriti u vezi s oblicima pomoći koja im je već dostupna. Kad se razmotri pristupačnost i adekvatnost postojeće (najčešće porodične i druge neformalne) podrške, onda se može odrediti i potreba za uslugama. Ukoliko je potrebno sprovesti usmjerenu procjenu, to može biti prilika da se razviju razuđenije pretpostavke o prirodi problema s kojima se srijeću ranjive odrasle i stare osobe.

Intervencije socijalnog rada u socijalnim službama usmjeravaju se prvenstveno na socijalne odnose korisnika, te su značajne oblasti procjene društveni odnosi, funkcionisanje korisnika u socijalnim ulogama i u okruženju, kao i okolnosti života korisnika. Procjenjuju se i priroda i kvalitet postojeće njege i staranja koje su na raspolaganju ranjivoj odrasloj ili starijoj osobi. Dalje, procjena obuhvata i lokalna i kulturalna očekivanja o uobičajenim

„normalnim“ oblicima njege, staranja i podrške, potom perspektivu korisnika, pružaoca njege i drugih značajnih osoba o potrebama i raspoloživim resursima. U procjenu se uključuju i nalazi i mišljenja drugih profesionalaca (iz centra za socijalni rad i van njega), a analiza svih ovih procijenjenih oblasti stvara osnovu za stvaranje „paketa“ usluga koji se sastoji iz kombinacije lične mreže korisnika i dostupnih dobrovoljnih i profesionalnih usluga (Smale and Tuson, 1993).

Potrebno je da voditelj slučaja ohrabri odraslu i stariju osobu da u što je moguće većoj mjeri učestvuje u procjeni sopstvenih potreba, teškoća, snaga i rizika, i to od početne, preko usmjerene procjene do revizija tokom ponovnog pregleda. Korisnik treba da bude ohrabren da svojim riječima opiše svoje potrebe i očekivanja, snage i sposobnosti u vezi sa sopstvenim potrebama. Usmjerenost na osobu koja se postigne na početku rada može da postavi sredinu koja će davati značenje svim daljim procjenama i procesu planiranja usluga. Kad je odgovarajuće, tokom usmjerene procjene ili ponovnog pregleda, voditelj slučaja može ohrabriti korisnika da pruži relevantne biografske informacije kao što su potrebe ili teškoće s kojima se suočavao u prošlosti, glavni životni događaji, odnosi, motivacija i vjerovanja. Ovi podaci veoma su značajni u okolnostima kad je potreban intenzivan ili dugotrajan kontakt sa centrom za socijalni rad i drugim pružaocima usluga.

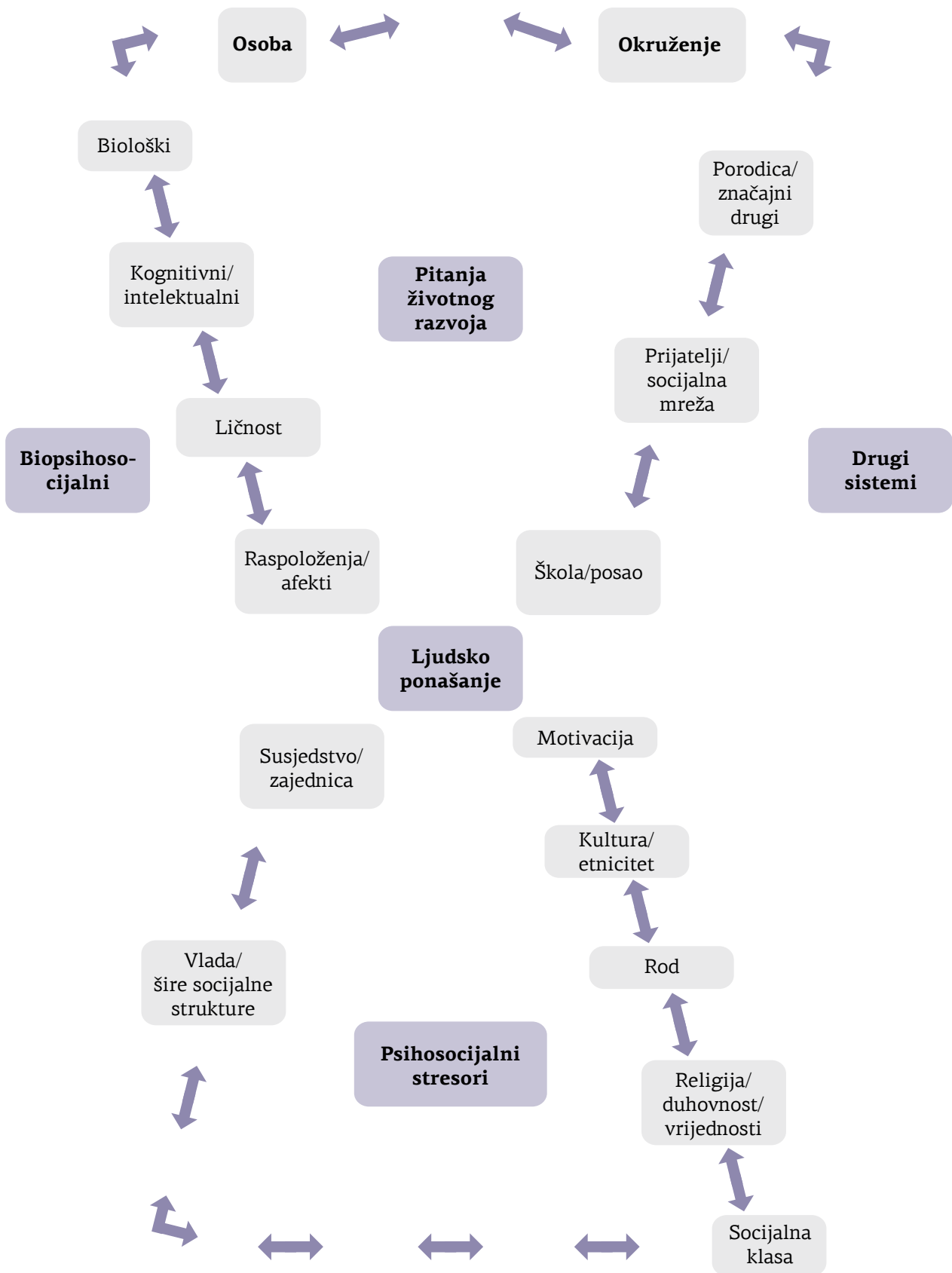
Procjena ne treba da zadrži samo menadžersku funkciju i da se usmjeri isključivo na određivanje da li korisnik ima ili nema pravo na korišćenje usluga, jer se u tom slučaju kod velikog dijela ranjivih odraslih i starih korisnika svodi na procjenu funkcionalnih sposobnosti i sposobnosti za brigu o sebi (Tanner and Harris, 2008). Suština procjene je sticanje razumijevanja o korisniku u njegovom socijalnom kontekstu, te se ne smiju zanemariti

odnosi, socijalne mreže i životna historija. Bilješka o procjeni u odgovarajućem formularu ili nalazu i mišljenju, treba da obezbijedi sliku o jedinstvenosti funkcionisanja osobe u okruženju, u kontekstu svakodnevnog života korisnika, problema s kojima se susrijeće, snagama, slabostima, aspiracijama i strahovima za budući život. Pažljivo slušanje korisnika omogućava da se utvrde njihova gledišta o sopstvenim potrebama i okolnostima, što je osnov za razvoj intervencija koje treba planirati u skladu s mehanizmima za rješavanje problema koje su korisnici razvili tokom svog životnog vijeka.

Najznačajnije vještine kod procjene odraslih i starih korisnika jesu pažljivo slušanje njihovih narativa – sadržaja, stila i strukture; posmatranje i reagovanje na neverbalnu komunikaciju i uvažavanje tišine. Veoma je značajno da se procjena i intervencije usmjere na društvene, sredinske i ekonomske nejednakosti koje ometaju njihovu participaciju i puno učešće u društvu. Psihološka, emocionalna i duhovna dimenzija dobrostanja korisnika takođe je značajna. Spritualnost se često zanemaruje u procjeni kod starih osoba, a ona je ovim korisnicima često veoma značajan aspekt života. Duhovnost se ne može jed-

nostavno definisati kao određeno religijsko uvjerenje. Mos (2005) određuje duhovnost u vezi s tim kako pojedinac izražava svoj izabrani pogled na svijet. Duhovnost se može izraziti i preko muzike, umjetnosti, odnosa s prirodom, kao i kroz religioznu praksu. Ova važna dimenzija može doprinijeti dobrobiti korisnika, jer doprinosi tome kako osoba vidi smisao i svrhu života, te pomaže u prilagođavanju na gubitke i promjene.

U sam formular procjene unose se samo značajni podaci i zapažanja o navedenim oblastima. Potrebno je voditi računa o načinu zadovoljavanja potreba korisnika shodno uzrastu, životnom ciklusu i socijalnim (porodičnim, radnim, prijateljskim i drugim) ulogama u datoj socijalnoj sredini. U formulaciji se naglašava da li je način zadovoljavanja potreba u skladu, iznad ili ispod nivoa za optimalno funkcionisanje. Ukoliko postoji teškoća u zadovoljavanju potreba, potrebno je ukratko opisati problem, stepen ozbiljnosti i trajanje. Ako je potreba adekvatno zadovoljena, potrebno je dati kratak opis. Ukoliko određeni aspekt prevazilazi optimalan nivo funkcionisanja, i to je potrebno opisati i istaći kao snagu.



Slika 7. Oblasti procjene u biopsihosocijalnom okviru (prema Jordan and Franklin, 2003)

## Aktuelno stanje i potrebe korisnika

### Zdravstvene potrebe

Zdravstvene potrebe, pored fizičkog i mentalnog stanja, obuhvataju i pristupačnost zdravstvene njege i liječenja tokom bolesti ili drugih zdravstvenih stanja. Razmatra se adekvatnost medicinske njege za vrijeme bolesti, odgovarajuća ishrana prema zdravstvenom stanju, fizička aktivnost, redovnost zdravstvenih kontrola, tok rehabilitacije od hroničnih i akutnih fizičkih i mentalnih bolesti. U analizi ovih informacija od značaja može biti istorija zdravstvenih stanja i dijagnoza, potom istorija padova (kod starih korisnika), korišćenje lijekova i sposobnost za samostalno uzimanje lijekova. Od značaja mogu biti i podaci o opštem zdravstvenom stanju (krvni pritisak, ishrana, navike vezane za vježbanje i sl.), potom stanje čula (vid, sluh, govor).

Kod osoba s invaliditetom potrebno je „proširiti sliku“ i osim ometenosti sagledati snage i specifičnosti. Korisna su sljedeća pitanja pomoću kojih je moguće izbjeći simplifikovanje i usmjerenost na deficite (Milner and Byrne, 2009):

- Na koji način Vas vaš invaliditet/ometenost čini jačom osobom?
- Što je dobro kod vašeg tijela?
- Što treba da se dogodi da biste vodili potpuniji život?

### Kognitivno funkcionisanje

Kognitivno funkcionisanje odnosi se na intelektualne sposobnosti i upadljive znake teškoća u funkcionisanju. Intelektualne sposobnosti opisuju se kao: iznad prosjeka, prosječne, ispod prosjeka. Upadljivi znaci teškoća u kognitivnom funkcionisanju opisuju se kao: konfuznost, disociranost, bujica ideja, sumanute ideje, odnosno teškoće s pažnjom

ili pamćenjem. U okviru kognitivnog funkcionisanja notira se prisustvo demencije, orijentacija u prostoru i pamćenje.

### Identitet

Identitet se odnosi na doživljaj odrasle ili stare osobe o sebi kao odvojenoj i po sebi vrijednoj osobi. Uključuje korisnikovo viđenje sopstvene ličnosti i sposobnosti, sliku o sebi i samoprocjenu, kao i doživljaj sopstvene individualnosti, porodične, etničke i kulturne pripadnosti. Kod osoba s invaliditetom potrebno je „proširiti sliku“ i osim ometenosti sagledati snage i specifičnosti. Korisna su sljedeća pitanja pomoću kojih je moguće izbjeći simplifikovanje i usmjerenost na deficite (Milner and Byrne, 2009):

- Na koji način Vas vaš invaliditet/ometenost čini jačom osobom?
- Što je dobro kod Vašeg tijela?
- Što treba da se dogodi da biste vodili potpuniji život?

### Emocionalno stanje i ponašanje

Emocionalno stanje i ponašanje jeste domen procjene u kome se sagledava adekvatnost ispoljavanja osjećanja i ponašanja odrasle ili stare osobe prema članovima porodice (supružniku, djeci, unucima) i drugim značajnim osobama, s prijateljima i u radnom ili životnom okruženju. Sagledava se i sposobnost uspostavljanja odnosa afektivne veza, odlike temperamenta (promjenljivost i intenzitet emocionalnog reagovanja), prilagodljivost promjenama, reakcije na stres, kao i odgovarajući stepen samokontrole ponašanja. Posebno treba obratiti pažnju na znake depresivnosti, anksioznosti, reakcije na gubitak i emocionalne teškoće, povlačenje, suicidalnost i psihotična ispoljavanja.



### *Predstavljanje u društvu*

Predstavljanje u društvu (socijalna prezentacija) odnosi se na razumijevanje korisnika na koji način ponašanje, pojava i bilo koje odstupanje stvaraju sliku o osobi u socijalnoj sredini. Način na koji korisnik sebe predstavlja kroz svoj izgled i ponašanje, kao i razumijevanje utiska koji ostavlja. Obuhvata adekvatnost odijevanja u skladu s godinama, polom, kulturnom i religijskom pripadnošću, ličnu higijenu i znanje, i stavove o odgovarajućoj prezentaciji u različitim okolnostima. Posebno je potrebno obratiti pažnju ako je prisutan invaliditet ili ometenost. Posmatra se adekvatnost odjeće za uzrast, pol i kulturu, čistoća i lična higijena (neugledan/neugledna, uredan/uredna, zapušten/zapuštena, dotjeran/dotjerana). Razmatra se i osjećaj pripadnosti i prihvaćenosti u okviru porodice, grupe prijatelja i šire zajednice.

### *Socijalni i emocionalni odnosi*

Socijalni i emocionalni odnosi su domen procjene u kome se razmatra postojanje emocionalnih odnosa sa članovima porodice (stabilni, topli, konfliktni, prekinuti), kvalitet i stabilnost partnerske veze i održavanje odnosa s prijateljima i drugim značajnim osobama, kao i odgovor porodice i drugih na ove odnose. Emocionalni odnosi se procjenjuju sa stanovišta stabilnosti i intimnosti, slobode ispoljavanja osjećanja, učestalosti interakcija i zajedničkih aktivnosti (članovi porodice i bliski prijatelji), potom doživljaja usamljenosti ili pripadnosti i ispunjenosti. Razmatraju se važni socijalni kontakti, odnosi i uključenost osobe u rekreativne i zabavne aktivnosti, hobi, rad i učenje.

Interakcija i saradnja u socijalnim odnosima može se opisati, na primjer, kao otvorena, jasna komunikacija, spremnost da se pruži i primi pomoć, poštovanje pravila, empatija i sposobnost da se postavi u tuđi položaj, na-

suprot konfliktnosti, neodgovornosti, problemima s autoritetima, amoralu (nepoštenje, sklonost laganju,) impulsivnosti, nepovjerenju, manipulativnosti, teškoća u uspostavljanju kontakata, povlačenju ili nametljivosti.

### *Vještine staranja o sebi*

Ovaj domen procjene odnosi se na funkcionalne i komunikacione sposobnosti odrasle ili stare osobe za brigu o svakodnevnim životnim potrebama, kao i sposobnost osobe da se stara o sopstvenoj bezbjednosti. Ova oblast procjene posebno je značajna za osobe s invaliditetom, ometene u razvoju i hronično oboljele odrasle i stare osobe. Tu se opisuju i analiziraju praktične vještine samostalnog hranjenja i oblačenja, održavanja sopstvene higijene i higijene stana, mogućnost samostalnog kretanja i snabdijevanja životnim namirnicama, kao i sposobnost samostalnog transporta, nezavisne komunikacije i baratanja novcem.

Razmatraju se vještine rješavanja problema, snalaženje u nepoznatim situacijama, samopouzdanje, inicijativa i autonomija. Posebno se sagledavaju pokazatelji vještina i sposobnosti staranja o sebi, u pogledu:

- lične higijene, što obuhvata pranje rublja, kupanje i ličnu njegu (češljanje, sječenje noktiju)
- oblačenja
- oralne higijene
- nege kože i stopala
- korišćenja toaleta
- pokretljivosti.

Korisno je razlikovati „slabost ili nemoć osobe“, koja se zasniva na fizičkoj slabosti koju stariji korisnici ne prihvataju, od „osjećati slabost ili nemoć“, što je povezano s posebnim socijalnim, ličnim i emocionalnim iskustvom osobe (Grenier, 2006). Stoga je važno istražiti lična značenja koja fizička i funkcionalna oštećenja imaju na odrasle i stare korisnike.

- Kod procjene odraslih i starih korisnika u ovom domenu, može se koristiti instrument **Staranje o sebi i praktične aktivnosti u svakodnevnom životu – IADL** (Lawton & Brody, 1969, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). Ovaj instrument namijenjen je evaluaciji funkcionalnih sposobnosti starih osoba na različitim nivoima kompetencije, posebno autonomije u aktivnostima svakodnevnog života – kretanju, komunikaciji, pripremi obroka, održavanju higijene i slično. Usljed promjena koje nastaju sa starenjem, akutnih i hroničnih bolesti i hospitalizacija, dolazi do opadanja u sposobnostima obavljanja svakodnevnih aktivnosti neophodnih za nezavisan život u zajednici. Informacije iz funkcionalne procjene mogu obezbijediti objektivne podatke da bi se utvrdila potreba za individualizovanom pomoći i rehabilitacijom i planirale usluge pomoći u kući (pripremanje obroka, njega, poslovi u domaćinstvu ili nadzor).

Funkcionalna procjena takođe može pomoći stručnim radnicima da se usmjere na osnovne sposobnosti stare osobe. Ona omogućava i rano prepoznavanje promjena koje mogu ukazati na potrebu za dodatnom pomoći, promjenom u planu usluga ili za medicinskim pregledima.

## Rani razvoj i njegov uticaj na aktuelno funkcionisanje

Ovaj domen procjene kod odraslih i starih korisnika obrađuje se samo ukoliko je značajan za korisnikove aktuelne potrebe. Razmatra se period od rođenja do pozne adolescencije, a analiza se usmjerava na uticaj razvoja na aktuelno funkcionisanje korisnika. Ovo može biti od posebnog značaja kao oblast procjene kod osoba koje su pogođene razvojnim poremećajima, ometenošću ili invaliditetom, ali i kod odraslih osoba pogođenih nasiljem u porodici. **Tok razvoja** opisuje se kao uredan, postojanje zastoja ili ometenosti ili napredan, gdje

se mogu identifikovati i posebne sposobnosti i talenti.

**Značajni događaji** tokom ranog razvoja odnose se na separacije, hospitalizacije, gubitke, migracije, doživljeno nasilje, nasilno ponašanje prema drugima, pokušaje suicida i sukob sa zakonom. Potrebno je opisati kako su ta iskustva uticala na korisnika.

**Zdravlje** tokom ranog razvoja odnosi se na prisustvo fizičkih i duševnih bolesti, zdravstvenih stanja ili poremećaja koji su postojali tokom razvoja i mogu biti od uticaja na aktuelno funkcionisanje korisnika.

**Školovanje** uključuje redovnost i tok školovanja, formalna i neformalna obrazovna iskustva i postignuća.

**Odnos s roditeljima ili odgajateljima i drugim značajnim osobama** razmatra značajne prošle odnose i njihov uticaj na razvoj korisnika. Posebno treba zabilježiti zanemarivanje ili zlostavljanje tokom razvoja, odvajanja i gubitke, smrt roditelja, brata ili sestre, smještaj u instituciju ili drugu porodicu (uključujući promjene odgajatelja, smještaj i promjenu porodičnog ili rezidencijalnog smještaja), uspostavljanje odnosa s podržavajućim odraslim koji nije roditelj i slično.

## Porodični i sredinski faktori

Faktori porodice i sredine obuhvataju prošle i tekuće okolnosti funkcionisanja korisnika i porodice, dostupnost socijalne podrške od šire porodice, dostupnost resursa zajednice, položaj porodice u zajednici, stambenu situaciju i opremljenost domaćinstva, kao i zaposlenost i prihode korisnika i porodice.

### *Porodična istorija i funkcionisanje*

Porodična istorija i funkcionisanje je oblast u kojoj se, slično procjeni potreba djeteta, analiziraju genetski i psihosocijalni faktori. Funkcionisanje porodice je pod uticajem porodične strukture i kvaliteta odnosa pojedinih članova porodice s korisnikom. Razmatraju se i značajne promjene u sastavu porodice ili domaćinstva, ranija iskustva članova porodice, životni događaji i njihovo značenje za korisnika i članove porodice, način porodičnog funkcionisanja i korisnikovo mjesto u porodici.

Pitanja od značaja za porodičnu istoriju su sljedeća:

- hronologija značajnih porodičnih događaja i njihovo značenje za porodicu
- značajne promjene u porodičnom sastavu
- značajni događaji u proteklih godinu dana
- pitanja životnog ciklusa i kako porodica ispunjava zadatke vezane za faze životnog ciklusa.

Pitanja od značaja za porodično funkcionisanje:

- interakcije između ukućana, posebno korisnika sa supružnikom ili intimnim partnerom, drugim članovima porodice domaćinstva, a koje mogu imati uticaj na korisnika
- interakcije se odnose na međusobnu podršku i pomoć (ko kome pomaže, ko to ne čini), konzistentnost, usklađenost odnosa
- procjena snaga i teškoća porodice u odnosu na aktuelni problem i situaciju korisnika.

U ovom domenu procjene, korisni uvidi mogu se obezbijediti pomoću sljedećih instrumenata i tehnika procjene:

- **Genogram** (McGoldrick & Gerson, 1985, prema Žegarac i Džamonja – Ignjatović, 2010), tehnika za prikaz porodičnih odnosa tokom najmanje tri generacije. Koristi se za bilježenje porodične strukture i odnosa, funkcionisanja sistema kroz generacijske, relacione, socijalne i bihevioralne obrasce, životni

ciklus, značajne životne događaje i porodična osjećanja i stavove. Genogram omogućava uvid u strukturu, dinamiku i istoriju porodičnog sistema u više generacija u vertikalnom (istorijskom) i horizontalnom (razvojnem) presjeku. Registruje porodične obrasce i način na koji se oni prenose kroz generacije, ukazuje kako prošli događaji utiču na sadašnje i buduće odnose u porodičnom sistemu.

- **Upitnik nedavnih događaja** (Brugha, Bebington, Tennant and Hurry, 2003, prema Žegarac i Džamonja–Ignjatović, 2010) ukazuje na prisustvo stresnih događaja za porodicu u proteklih godinu dana i može obezbijediti značajne informacije o tome da li su aktuelne teškoće rezultat tih događaja ili hroničnih porodičnih problema kao i način njihovog uticaja.
- **Vremenska linija** (Collins, Jordan, Coleman, 2007, prema Žegarac i Džamonja–Ignjatović, 2010) koristi se za bilježenje i razmatranje značajnih događaja u životu porodice ili pojedinca. Ova tehnika pomaže da se odredi istorija nastanka problema, vrijeme u kome se postojeći problem javio i što se događalo u životu porodice ili osobe prije i nakon nastanka problema.

### *Komunikacija, emocionalna podrška i razmjena*

Komunikacija, emocionalna podrška i razmjena kao domen procjene odnose se na kvalitet komunikacije i podrške članova porodice, sposobnost rješavanja problema i način ponašanja u konfliktnim situacijama. Razmatraju se sljedeće dimenzije:

- sposobnost članova porodice da jasno verbalno i neverbalno komuniciraju, ispoljavaju sebe, spremnost i sposobnost za razumijevanje drugog
- sposobnost da zajednički rješavaju probleme, da se međusobno saslušaju, naprave kompromis

- način ponašanja u konfliktima i stresnim situacijama, prisustvo nasilja u porodici, (ne)ravnoteža moći, međuzavisnost
- emotivna podrška, koliko računaju jedan na drugoga, odgovornost, povjerenje, poštovanje.

U ovoj oblasti potrebno je identifikovati posebne probleme koje ispoljavaju pojedini članovi porodice, njihov tok, trajanje i uticaj na zadovoljavanje potreba i probleme korisnika.

### *Njega i bezbjednost*

Njega i bezbjednost koja se obezbjeđuje u okviru porodice naročito je značajna za korisnike koji imaju ograničenu sposobnost staranja o sebi. Pristupačnost njege, ko je glavni pružalac njege za korisnika, zaduženja članova porodice oko njege, prisustvo duševnih i fizičkih bolesti kod pružaoca njege i drugih članova porodice, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, stresa, izolacije i ekonomske zavisnosti osobe ili osoba koje su angažovane u njezi korisnika. Može biti značajan uvid u dnevnu rutinu, organizaciju održavanja domaćinstva, pripremu hrane i nabavke za domaćinstvo. Posebno se razmatra i prisustvo nasilja u porodici, izloženost korisnika zlostavljanju ili zanemarivanju, kao i drugi aspekti lične bezbjednosti korisnika. Ovoj oblasti procjene može se pridružiti i procjena potreba pružaoca njege (više na stranama 166 –168).

U ovom domenu procjene mogu se koristiti sljedeći instrumenti:

- **Indikatori zloupotrebe kod starih – IOA** (Reis, 2000, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010) jeste instrument koji sistematski registruje prisustvo potencijalnih indikatora zlostavljanja, stepen njihovog prisustva, kao i izvor faktora rizika (potiču od stanja samog korisnika ili osobe koja se stara o osobi, člana porodice ili druge uključene osobe). Skala je korisno sredstvo tokom početne procjene kad je korisnik upućen na tuđu njegu i pomoć. Može

se koristiti za praćenje promjena i evaluaciju usluga.

- **Zlostavljanje starih procjena indikatora rizika** (CLSC Cassin, 1993, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010) jeste skala koja sistematski registruje prisustvo indikatora rizika za zlostavljanja starih i odraslih koji zavise od tuđe njege i pomoći. Procjena zlostavljanja starih zasniva se na faktorima koji doprinose riziku, a uključuju zlostavljanu osobu, pružaoca njege i porodicu i druge značajne osobe.

### *Podrška šire porodice*

Podrška šire porodice kao domen procjene razmatra pristupačnost podrške srodnika koji imaju uticaj na korisnika i članove uže porodice, bilo da su oni neposredno prisutni ili da su geografski udaljeni. Važno je razmotriti njihovu ulogu i značaj za korisnika i druge članove porodice. Podrška članova porodice može biti emocionalna, savjetodavna, informativna ili konkretna. Priroda odnosa označava se kao bliskost ili kriticizam. Smjer podrške označava se kao obostran, od šire porodice ka porodici korisnika i od porodice korisnika ka široj porodici.

### *Socijalna podrška i učešće porodice u zajednici*

Socijalna podrška (vanporodična) i učešće porodice u zajednici podrazumijeva razmatranje šireg konteksta susjedstva i zajednice i njihov uticaj na korisnika i porodicu. Razmatra se i stepen porodične integracije odnosno socijalne izolacije porodice, susjedski i prijateljski odnosi u socijalnoj mreži.

Potrebno je razmotriti šire okruženje i uticaj okruženja na korisnika i porodicu, kao i raspoloživost pomoći u susjedstvu, prisustvo pozitivne pažnje ili negativne kontrole, kao i kontakte porodice s okruženjem (previše ili premalo kontakata). Poseban dio procjene od-

nosi se na bezbjednost okoline, odnosno na to može li korisnik slobodno da se kreće u okruženju.

Značajno je procijeniti stepen uključenosti ili izolacije korisnika i porodice, njihove odnose s prijateljima i okolinom, kao i značaj takvih odnosa za korisnika i druge članove porodice (je li im važno da budu uključeni ako nijesu, da li korisnik ili porodica podstiče izolaciju i zašto). Ovim se sagledava sposobnost korisnika i porodice da se obezbijede dugoročni stabilni odnosi vanporodičnog okruženja.

- U procjeni podrške šire porodice i socijalne integracije kod porodica koje pripadaju različitim kulturnim grupama, može se koristiti i kulturogram (Congress, 1992, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). To je tehnika koja je razvijena kao sredstvo za vizuelnu prezentaciju i pomoć za istraživanje uticaja kulture na različite aspekte života porodice (više na strani 115).

### *Stambena situacija*

Stambena situacija podrazumijeva osnovne karakteristike i opremu životnog prostora, što se razmatra prema specifičnim potrebama odraslog ili starog korisnika i drugih članova porodice. Odnosi se na unutrašnjost, spoljašnjost i neposredno okruženje domaćinstva. Osnovna oprema podrazumijeva vodu, grijanje, sanitarne uslove, opremljenost za pripremanje hrane, mjesto spavanja ukućana, čistoću i bezbjednost. Ovo se posmatra kao mjerilo za zadovoljavanje životnih potreba porodice i preko uticaja na negu korisnika koji ima ograničene sposobnosti da se stara o svojim svakodnevnim potrebama.

- Za prikupljanje i organizaciju ovih informacija može se koristiti instrument Skala kućnih uslova (Davie, Hutt, Vincent & Mason, 1984, prema Žegarac i Džamonja-Ignjatović, 2010). Ovaj instrument pruža informacije o bezbjednosti, redu i higijeni stana (više na strani 116).

Životni uslovi unutar domaćinstva, kao što su pristupačnost ulaza u stan, stepenice, (ne)postojanje lifta u zgradama sa spratovima, stanje toaleta, mogućnosti za kupanje i održavanje lične higijene i higijene odjeće i stana, i opremljenost kuhinje, imaju značajan uticaj na fizičko i socijalno funkcionisanje korisnika i članova porodice. Parkinson i Pierpoint (2000) istraživali su ulogu stanovanja u preventivnim uslugama za ostarjele građane. Njihov zaključak, u skladu sa socijalnim modelom ometenosti, naglašava ulogu okruženja, a ne oštećenja osobe u određivanju nesposobnosti i ometenosti. Oni su došli do saznanja da, ukoliko je fizičko okruženje prilagođeno osobi, postoji niska korelacija između nivoa ometenosti i zavisnosti od njege drugih. Dobro adaptirane kuhinje i kupatila omogućavaju korisnicima da očuvaju nezavisnost, smanjuju potrebu za tuđom njegom i podržavaju mogućnost da se osoba brzo vrati kući iz bolnice.

U procjeni je potrebno razmotriti sljedeće faktore:

- 1) veličina stambenog prostora, odnos prostora prema broju članova domaćinstva, stambeni status (porodica živi u svom stanu ili kući, podstanarski smještaj, kolektivni smještaj), stabilnost stambene situacije, česte selidbe (zbog posla, privremenog smještaja) i uticaj ovih faktora na potrebe korisnika
- 2) osnovni uslovi stanovanja, struja, voda, WC, ostale sanitarije, grijanje
- 3) opremljenost domaćinstva, uslovi za kuvanje, spavanje, osnovni namještaj i stanje namještaja i pokućstva
- 4) Posebno se razmatra primjerenost opreme za potrebe osobe s invaliditetom.
- 5) Čistoća i urednost domaćinstva, što se odnosi na unutrašnje i spoljne uređenje (pod kontrolom porodice ili korisnika), kao i neposrednu okolinu (van porodične odnosno korisnikove kontrole) i njihov uticaj na higijensko-zdravstveno stanje.



- 6) Bezbjednost u stanu i oko stana (dvorište) – prisustvo opasnih predmeta ili materija (otrovi, lijekovi, hemikalije, oružje, neispravna instalacija – struja, plin, neobezbijedeni šaht, oštri ili opasni predmeti, stepenište bez ograde).

U Okviru 28 navedeni su neki problemi vezani za stanovanje i njihov uticaj na zdravlje ljudi.

*Okvir 28. Problemi vezani za stanovanje i njihov uticaj na zdravlje (adaptirano prema Parkinson and Pierpoint, 2000)*

#### **Vlaga, kondenzacija i buđ**

- astma, bronhitis i drugi respiratorni problemi
- artritis i reumatizam
- problemi u mentalnom zdravlju, depresija.

#### **Hladnoća**

- respiratorne bolesti
- kardiovaskularne smetnje
- hipotermija
- povećan rizik od padova
- problemi u mentalnom zdravlju, depresija i izolacija
- artritis i reumatizam.

#### **Neispravni ili neodgovarajući električni kablovi**

- rizik od povrede izazvane strujnim udarom ili požarom
- rizik od povrede usljed neispravnih osigurača ili neadekvatno postavljenih ili neispravnih utičnica za struju
- mogućnost pada preko razvučenih kablova
- zabrinutost i anksioznost zbog mogućnosti požara.

#### **Neispravni aparati za gas ili neispravne peći za ugalj**

- trovanje ugljen monoksidom
- rizik od eksplozije gasa
- rizik od požara usljed neispravnih dimnjaka.

### *Zaposlenost*

Zaposlenost je domen procjene u kome se sagledavaju pokazatelji da li je korisnik zaposlen ili je to bio tokom aktivnog radnog vijeka, ko je sve zaposlen od članova porodice, stalnosti i vrste zaposlenja, radnog vremena ukućana i uticaj ovih faktora na korisnika. Značajan je i način na koji korisnik, odnosno članovi porodice doživljavaju svoju zaposlenost odnosno nezaposlenost. Stabilnost zaposlenja (stabilno, pred otkazom, sezonski, bez ugovora i sl.), kakva je organizacija domaćinstva u odnosu na radno vrijeme, kakav to uticaj ima na korisnikove porodične i druge uloge ili njegu koja je potrebna korisniku, kako članovi porodice gledaju na svoj posao ili nezaposlenost, te kako to utiče na njihov odnos prema korisniku kome pružaju njegu.

### *Prihodi*

Prihodi porodice analiziraju se preko pristupačnosti novčanih ili drugih sredstava u određenom vremenskom periodu. Razmatraju se pitanja dovoljnosti prihoda za zadovoljenje potreba porodice, pristupačnost raznih vrsta materijalne pomoći i načn trošenja prihoda porodice. Važno je procijeniti postoje li finansijske teškoće porodice koje utiču na korisnika ili u kojoj mjeri korisnik doprinosi finansijskim teškoćama porodice. U samoj procjeni potrebno je uraditi sljedeće:

- Navesti iznos i vrstu prihoda. Opisati materijalno stanje i teškoće, kako prihodi utiču na osnovne potrebe, ishranu, stambenu situaciju, kako korisnik i porodica zadovoljavaju svoje osnovne i druge potrebe (kultura, odmor, zabava).
- Prisustvo finansijskih stresora (stabilnost prihoda, dugovi, vanredni rashodi)
- Finansijski problemi vezani za sistem socijalne zaštite (neefikasnost, neinformisanost, greške, kašnjenje)
- Korisnikovo upravljanje prihodima, odnosno kako porodica koristi prihode, da li ih adekvatno raspoređuje, upravlja li novcem razu-



mno, planski, odgovorno, organizovano ili se zadužuje, ne plaća račune, itd. U analizi se razmatra kako se to odražava na korisnika koji je zavistan od tuđe njege i pomoći.

### *Resursi zajednice*

Resursi zajednice podrazumijevaju sva pristupačna sredstva, objekte i službe u sredini korisnika. To se odnosi na službe primarne zdravstvene zaštite, vjerske objekte, transport, snabdjevenost i pristupačnost prodavnica i mjesta za odmor i rekreaciju (raspoloživost, povezanost s drugim djelovima grada, posebno u odnosu na radno mjesto i sl.). Sagledava se postojanje, pristupačnost i mogućnost korišćenja resursa zajednice i njihov uticaj na korisnika i članove porodice. Potrebno je procijeniti postojanje, dostupnost i nivo standarda tih institucija i usluga, kao i

njihov uticaj na porodicu, posebno kad su u pitanju odrasle osobe s invaliditetom i stari korisnici koji imaju umanjenu sposobnost za staranje o sebi.

- Najpoznatija tehnika za organizaciju informacija o odnosima porodice i resursa u zajednici je eko mapa (Hartman and Laird, 1983, prema Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010), kojom se vizuelno predstavlja eko sistem koji obuhvata pojedinca i porodicu u neposrednom životnom okruženju. To je široko upotrebljavana tehnika za procjenu odnosa između porodice i sredine, koja pregledno organizuje podatke o intenzitetu, vrsti i prirodni relacija između porodice i sredine. Sredina se posmatra kao skupina resursa za zadovoljavanje osnovnih potreba porodice, koja podstiče i razvija potrebe i usmjerava način njihovog zadovoljavanja.



# UČEŠĆE KORISNIKA I PORODICE U PLANIRANJU I PROCJENI

## INTERVJU S RODITELJEM KOD PROCJENE POTREBA DJETETA

Osnovni pristup u intervjuisanju roditelja kombinuje prikupljanje činjenica uz istovremeno izazivanje osjećanja i razmišljanja roditelja o svakom djetetu u različitim fazama njegovog razvoja.

- U tom pogledu može biti korisna upotreba tehnike vremenska linija (Žegarac i Džamonja Ignjatović, 2010) u potrazi za osjećanjima i gledištima roditelja tokom trudnoće, nakon rođenja i tokom razvoja djeteta ili mlade osobe.

Potrebno je uočiti promjene u osjećanjima, stavovima ili gledištima tokom razvoja. Istovremeno, ove promjene treba povezati sa životnim događajima, krizama, promjenama u porodičnom životu, neposrednom ili širem okruženju roditelja (Jones, 2010). Stručni radnici centra za socijalni rad treba da procijene i motivaciju i pripremljenost roditelja za saradnju i potrebne promjene, posebno u situacijama kad je ugrožena dobrobit djeteta.

Osnova za vođenje intervjua s roditeljima oko ovih dimenzija data je u Okviru 29.

*Okvir 29. Shema za intervjuisanje roditelja (adaptirano prema Jones, 2010)*

### I Ciljevi i proces procjene i pitanja povjerljivosti

### II Prezentovani problem ili oblasti u kojima postoji zabrinutost za dijete

- gledište svakog pojedinačnog roditelja o načinu na koji obezbjeđuju staranje o djetetu (djeci)
- bilo koji događaj u kome je djetetu (djeci) nanese na povreda ili šteta
- gledište svakog pojedinačnog roditelja o potrebnim promjenama u odgovarajućim oblastima.

### III Trenutno zdravstveno i psihičko stanje

- djeteta (djece)
- jednog ili oba roditelja.

### IV Lična istorija i razvoj djeteta (djece)

- trudnoća i porođaj, neonatalni period
- privrženost i odnos s odgajateljima
- savladavanje razvojnih zadataka i prekretnice u razvoju
- fizičko zdravlje
- ponašanje i mentalno zdravlje
- kako roditelj vidi dijete i njegove potrebe.

**V Lična istorija i razvoj svakog roditelja**

- djetinjstvo i adolescencija
- obrazovanje
- radno iskustvo i zaposlenost
- iskustva roditelja s odgajanjem tokom djetinjstva
- lični odnosi (prijateljski i odnosi s intimnim partnerima)
- istorija antisocijalnog ponašanja, uključujući delikventno ponašanje
- zloupotreba supstanci
- istorija mentalnog zdravlja.

**VI Struktura, istorija i funkcionisanje porodice**

- struktura i istorija porodice (partnerstva, trudnoće i porođaji)
- porodični odnosi (odnosi roditelj – dijete; odnosi između roditelja, uključujući prisustvo bilo kakvog oblika nasilja; vrsta komunikacije unutar porodice).

**VII Porodični i socijalni odnosi**

- prijateljstva
- odnosi sa širom porodicom
- socijalna podrška.

**Intervjuisanje djece kao dio procjene roditelja**

Tokom procjene neophodno je vidjeti svu djecu koja žive u domaćinstvu i razgovarati s njima. Kad su u pitanju djeca mlađeg uzrasta, to može podrazumijevati strukturiranu komunikaciju kroz igru, a kod starije djece izuzetno je važno da voditelj slučaja s njima razgovara direktno i, ukoliko je moguće, nasamo. Procjena je potpunija i kvalitetnija ukoliko su pribavljena gledišta djece o aktuelnim okolnostima i oblastima u kojima postoji zabrinutost, o tome što bi djeca željela da se dogodi, kako oni vide što je najbolji način za prevladavanje teškoća i sl. Gledište djece o tome kako ih roditelji i drugi odrasli podržavaju, o porodičnim i socijalnim odnosima, školi i školskom uspjehu, njihovim odnosima s vršnjacima, značajno je za cjelovitu procjenu roditeljstva.

**Posmatranje**

Posmatranje je sastavni i neizbježni dio procjene roditeljstva, djetetovih potreba, i načina na koji porodica funkcioniše u okruženju. Značajno je zabilježiti posmatranjem prikupljene podatke o roditeljima i drugim odraslima uključenim u život djeteta, i o svakom djetetu u okviru Obrasca procjene i u Listu praćenja i kontakata i rada na slučaju. Bilježe se ponašanja i izražena osjećanja, karakteristike govora, a kod djece i igra i aktivnosti tokom kontakta. Posmatranje porodičnih interakcija važno je za formiranje procjene, gdje se zapažaju ponašanja i osjećanja između roditelja i drugih odraslih, roditelja i djece i opšta atmosfera u porodici.

Osnovni fokus u posmatranju je interakcija između roditelja i djeteta, i ona nam služi za procjenu u prvih pet od šest domena u okviru za procjenu kapaciteta roditelja. Potrebno je bilježiti pozitivne primjere, kao i one koji izazivaju zabrinutost u okviru posebnih domena procjene. Da bi se stekla cjelovita slika, korisno je ukoliko voditelj slučaja ima prilike da posmatra interakcije roditelja i djeteta u različitim okruženjima, i posmatra obavljanje roditeljskih zadataka (npr. hranjenje, presvlačenje, tješjenje djeteta, pomoć u domaćim zadacima i sl.). Značajno je vidjeti i odgovor djeteta na ponašanja roditelja ili odgajatelja, kao i opservacije vezane za status obrazaca privrženosti.

Važno je izbjeći preuranjeno zaključivanje i rano davanje značenja posmatranim sadržajima kod posmatranja. U praksi socijalnih službi uobičajena je upotreba naturalističkog metoda posmatranja, gdje se korisnik posmatra u svom neposrednom, prirodnom okruženju, na primjer, u kući ili školi, da bi se bliže razumjelo ponašanje korisnika u okruženju i ekologija sredine (Fawcett, 2009). Međutim, hrpa nestrukturisanih podataka, bez usmjerenja što se i zašto posmatra, može da ometa

davanje smisla informacijama. Stoga je korisno usmjeriti pažnju u posmatranju na nekoliko unaprijed definisanih oblasti. Moguće je

prikupiti veliki broj preciznih i fokusiranih informacija o specifičnim domenima procjene korisnika.

### Okvir 30. Format za posmatranje djeteta

#### a) Aspekt: kako dijete predstavlja sebe

- Fizički aspekt (težina i visina u skladu s uzrastom, malformacije, higijena, način oblačenja, psihološki i mentalni razvoj i sl.)
- Zdravstveni status (od čega obično oboljeva, kako se hrani, noćno mokrenje i sl.)
- Jezik (slobodan, mucanje, sposobnost da priča o svom iskustvu, i sl.)
- Motorika (kreće se nezavisno, aktivni/pasivni pokreti, motorička kontrola i sl.)
- Karakter i emocionalna ekspresija (srećno, nezainteresovano, radoznalo, otvorenog uma, agresivno, ljubazno, uplašeno, oprezno)

#### b) Kapacitet: ponašanje djeteta

- Igra (koje su mu uobičajene igre; s kim; koja mu je omiljena igra?)
- Obrazovanje (razred, uspjeh, pohađanje škole ili vrtića, učešće u školskim aktivnostima, domaći zadaci i sl.)

- Rad (koje radne aktivnosti obavlja, kad, koliko vremena, dobrovoljno ili je obavezan/obavezna)
- Nivo autonomije (vodi računa o svom tijelu, samo se umiva, kupa i oblači, odgovorno je za svoje učenje, voljno da pomogne drugima, preuzima odgovornost za porodicu i sl.)

#### c) Odnosi: kakve odnose ima s drugima

- S roditeljima, majkom i ocem (verbalna i neverbalna komunikacija, fizička i afektivna bliskost, doživljaj pripadnosti, način na koji razgovara s roditeljima, povjerenje)
- A s drugim odraslima, srođnicima, nastavnicima.
- S vršnjacima (ko su mu prijatelji, ponašanje djeteta u grupi vršnjaka, komunikacija i sl.)

#### d) Doživljaj socijalnog radnika

- Kako vidim ovo dijete (je li iskreno, pati li)?
- Kako ja reagujem na njihove stavove i ponašanja (štitim ga, postajem ljutit/ljutita)?

### Okvir 31. Format za posmatranje porodice

#### a) Struktura porodice

- Sastav, tip porodice, djeca u porodici

#### b) Ljudski resursi porodice

- Obrazovanje
- Okruženje (karakteristike i kontekst domaćinstva)
- Zdravstveno stanje članova porodice
- Rad i zaposlenost
- Prihodi
- Socijalna mreža

#### c) Kvalitet odnosa u porodici

- Partnerski odnos (ljubav, recipročnost, dominacija, disproporcija)
- Uloge majke i oca
- Ljubav i odgovornost prema djeci
- Kapacitet za poučavanje djece

#### d) Edukativni zadaci porodice

- Stvaranje adekvatne klime u porodici
- Staranje o svojim članovima (integritet, zaštita, neodložno reagovanje)
- Podučavanje (privrženost, pravila, instrukcije, igra)

#### e) Dobrobit porodice, porodica je „zdrava“ kad:

- Postoji kohezija, jasna razlika među generacijama i autonomija pojedinaca.
- Postoje dobri odnosi među članovima (roditeljima, djecom i roditeljima, braćom i sestrama).
- Postoji stabilnost i prilagodljivost organizacije.
- Članovi porodice imaju dovoljno kompetencija za rješavanje problema, donošenje odluka, rješavanje konflikata, nalaženje rješenja i upravljanje porodičnim životom.

## Drugi izvori informacija

Najčeće je neophodno prikupiti podatke o roditeljskom funkcionisanju i iz drugih (kolateralnih) izvora informacija, bilo da je u pitanju intervju s drugim članovima porodice oba roditelja, bilo da su podaci od drugih službi i profesionalaca, izvještaji iz škole ili obdaništa. Nekad je neophodno pribaviti podatke o prethodnom zdravstvenom stanju roditelja, krivičnim djelima i slično. Potrebno je dobiti saglasnost roditelja za prikupljanje podataka iz drugih izvora, te je važno otvoreno razgovarati o pitanjima povjerljivosti. Ukoliko roditelj ne da saglasnost, može biti neophodno da se dobije nalog od suda.

## UKLJUČIVANJE DJETETA U PROCJENU

Jedini siguran način da dijete bude u fokusu procjene i planiranja jeste da se u svakom pojedinačnom slučaju razmatra perspektiva djeteta. Praktični i etički razlozi zahtijevaju da se s djecom komunicira direktno, da se aktivno traži njihovo gledište i da se slušaju njihova iskustva (Hutton and Partridge, 2006). Kad donošenje odluka i planiranje odražava njihova gledišta i težnje, djeca i mladi su spremniji da slijede predviđene intervencije ili promjene, čak i ako se ne slažu s njima u potpunosti. Djeci je važno da imaju potpune informacije o sopstvenoj situaciji i o mogućim načinima podrške. Obimnije aktivnosti pripreme i dodatna potreba za podrškom može biti potrebna kad su u pitanju djeca sa smetnjama u razvoju ili kad stručni radnik ne govori maternji jezik djeteta.

U studiji Klaverove (Cleaver, et al., 2011), djeca i mladi su izjavljivali da bi procjena bila bolja kad bi socijalni radnici slušali djecu, uvažavali njihova gledišta, vjerovali u ono što im djeca kažu, objašnjavali ono što se događa tokom procjene i obezbijedili pisane informacije kao podsjetnik djeci oko onoga što se desilo i što sve može da se dešava u budućnosti. Korisna je kreativna upotreba različitih metoda i sredstava u komunikaciji s djecom i mladima (papir i olovka za raznovrsne strukturirane ili nestrukturirane crteže, genogram, Dječija eko mapa, „Linija života“, sredstva kao što su „Tri kuće“, „Vila i čarobnjak“; „Ja u centru“ i sl. (Turnell, 2011; Avramović et al, 2014). Ova sredstva pomažu stručnim radnicima da:

- objasne proces procjene djetetu
- uspostave komunikaciju s djetetom
- pomognu djetetu da izrazi svoje gledište
- pomognu djetetu da razvije uvid i razumijevanje u vezi s događajima u svom životu
- ugrade gledišta, vrijednosti i želje djece u proces procjene

- reflektuju na ova gledišta i da ih uredi za bilježenje u formularima, nalazima i mišljenjima.

Direktan angažman s djecom podrazumijeva da voditelj slučaja vidi, posmatra, da se igra, podstiče i razgovara s djetetom ili mladom osobom (Dalzel and Chamberlain, 2006).

**Vidjeti dijete.** Procjena se ne može uraditi valjano ukoliko voditelj slučaja ne vidi dijete, koliko god da je dijete malo i bez obzira na okolnosti. Što je situacija neizvjesnija ili kompleksnija, to je značajnije da se dijete redovno viđa, i da se bilježe podaci i zapažanja o izgledu, fizičkom stanju, emocionalnom stanju, ponašanju i bilo kojim promjenama kod djeteta.

**Posmatrati dijete.** Potrebno je pažljivo posmatrati reakcije i interakcije djeteta u različitim situacijama, i to ponašanje djeteta kad je samo, s roditeljima ili odgajateljima, braćom i sestrama, u školi i slično. Djeca kriju ili potiskuju svoja osjećanja u situacijama koje doživljavaju kao nebezbedne ili teške. Stoga je opservacija važna, ali ne i dovoljna za donošenje zaključaka.

**Podsticanje djeteta.** Razvoj odnosa s djetetom omogućava da dijete izrazi svoja osjećanja, strepnje i mišljenja, što je osnov za pomoć djetetu da učestvuje u donošenju informisanih odluka u skladu s uzrastom i zrelošću. Djeca treba da razumiju obim u kojem mogu da učestvuju u izborima. Učešće djece u odlučivanju ne oslobađa odrasle da donose odluke o dobrobiti djece.

**Razgovor s djetetom.** Istraživanja pokazuju da stručni radnici provode izuzetno malo vremena u razgovoru s djecom, i da nekad aktivno nastoje da ne razgovaraju s djecom (Burgund i Žegarac, 2014). Razgovor s djecom zahtijeva vrijeme, vještine, samopouzdanje i pažljivu pripremu praktičara. Kod pripreme

za razgovor s djetetom potrebno je razmotriti pitanja specifičnih komunikacionih tehnika za razgovor s djecom sa smetnjama u razvoju, potrebu uključivanja prevodioca, pitanja geografske udaljenosti i sl. Djeca su posebno osjetljiva na to kako i kad profesionalci razgovaraju i konsultuju se s njima. Važno je tražiti gledišta djeteta prije sastanaka na kojima se donose odluke. Mogućnosti za komunikaciju prilagođavaju se okolnostima, uzrastu i razvojnom stadijumu djeteta, te se razgovor može organizovati nasamo s djetetom, u krugu porodice ili s osobom od povjerenja.

**Aktivnosti s djecom.** Brojni su razlozi i dobiti od aktivnosti s djecom tokom razgovora. Ove aktivnosti treba da budu razumljive i zabavne djetetu, da omoguće djetetu da razvije povjerenje u radnika i da ima doživljaj sigurnosti. Ove aktivnosti omogućavaju pozitivne interakcije između djeteta i radnika i olakšavaju praktičaru da stekne bolje razumijevanje reakcija i potreba djeteta. Kod male djece ili djece koje imaju problem s pažnjom ili ponašanjem, može biti korisno da susret počne u slobodnoj igri djeteta. Slobodna igra može olakšati stručnom radniku da uoči način na koji dijete istražuje, kako uspostavlja odnose i saopštava o svom „unutrašnjem svijetu“ (misli, osjećanja, fantazije, strahovi i gledišta) i kako govori o onome što se dešava u „spoljashnjem svijetu“ (događaji svakodnevnog života, činjenice i stvari koje se mogu posmatrati) (Schofield, 1998). Slobodna igra mnogo je prilagođenija djetetovom svijetu nego „odgovaranje na pitanja“, a djeci je potrebno da se osjećaju relaksirano i bezbedno da bi saopštavala svoja iskustva. Korisno je da se adolescentima daju jednostavni lifleti koji im omogućavaju da ponovo razmotre informacije i dopišu ono što im je važno. Za komunikaciju sa starijom djecom i adolescentima takođe se mogu koristiti slike, emotikoni, pojedine kompjuterske igre i slično.

**Pristup centriran ka djetetu** podrazumijeva da se djetetu na prilagođen način objasni



razlog procjene i što će se dešavati tokom procjene. Ovo je ključno za motivisanje i izgradnju odnosa s djetetom (npr. „*kad razgovaram s tobom i tvojom porodicom, možda mogu da vidim što se dešava i pomognem da se stvari poprave u školi i kući*“). Potrebno je objasniti djetetu gdje i kad će se razgovarati s njim, ostaviti prostor da dijete izrazi preferencije o mjestu i vremenu razgovora i o ograničenjima u radu. Kod izbora riječi i rečenica uzima se u obzir nivo zrelosti, koncentracija i kognitivno funkcionisanje konkretnog djeteta. Generalno, kod djece mlađeg uzrasta uputno je koristiti kratke i jasne rečenice, jednostavne koncepte, jednostavan rječnik, i redovno provjeravati da li je dijete razumjelo poruke (Lefevre, 2010).

Stvaranje prostora za slušanje djece podrazumijeva da se obezbijedi djetetu da se osjeća dovoljno sigurno da priča o svojim iskustvi-

ma i gledištima. Djetetu može biti potrebno da razmotri i prodiskutuje negativna gledišta i osjećanja prema porodičnom životu ili prema određenim osobama. Mnoga djeca se ne osjećaju slobodno niti bezbjedno da pričaju o takvim temama u prisustvu članova porodice ili odgajatelja. Stoga je važno naći način da se organizuje potreban broj odvojenih susreta s djecom i mladima. Neka djeca slobodnije se izražavaju u prisustvu brata ili sestre, i lakše zajedno saopštavaju na koji način doživljavaju svoje okruženje. Ovo nije uvijek slučaj, jer nekad postoji strah da će brat ili sestra reći roditelju o razgovoru, ili jedno dijete trpi nasilje od drugog.

Savremena saznanja i praktična iskustva ukazuju na to da je efektivna komunikacija s djecom i mladima u samom središtu svih aspekata prakse socijalnog rada u ovoj oblasti (Lefevre, 2010).

*Tabela 32. Uslovi za djelotvorno učešće djeteta u procjeni (Dalzel and Chamberlain, 2006)*

<p>Potrebno je da stručni radnici imaju uvjerenja da su djeca kompetentna i da s pravim informacijama mogu učestvovati u donošenju odluka, ali da je djeci potrebno vrijeme i objašnjenje što se dešava i zašto je to tako. Potrebno je obezbijediti što više informacija, tako da participacija i doprinos djece budu smisleni. Važno je da djeca razumiju ko je stručni radnik, razlog za razgovor ili konkretan susret, zašto se radi na ovakav način, što će se dalje desiti, koje informacije se dijele i zašto.</p>	<p>Potrebno je razmotriti praktična pitanja razgovora s djecom: ko će sve učestvovati, kad i gdje treba organizovati razgovor i rad s djetetom, da li je potrebno korišćenje tehnologije, prevodioca i sl.?</p>
<p>Praktičari treba da razviju sopstvene komunikacione vještine, da istražuju svoju kreativnost i da grade samopouzdanje u svoju sposobnost za komunikaciju s djecom različitog uzrasta i okolnosti. Koriste se vještine pažljivog i uvažavajućeg slušanja, pokazivanja zainteresovanosti, emocionalne topline, poštovanja i empatijske brižnosti.</p>	<p>Mladima treba omogućiti najveći mogući izbor u dogovaranju sastanaka ili susreta. Razmatra se raspored aktivnosti u školi i van nje, vrijeme i mjesto na kome se oni osjećaju komotno i bezbjedno.</p>
	<p>Važno je razmotriti kako treba uključiti odrasle iz okruženja djeteta. Sagledava se da li je odgovarajuće da se razgovara u prisustvu roditelja ili odgajatelja ili nasamo s djetetom. Koju ulogu može imati odrasla osoba od povjerenja?</p>

<p>Pitanja diverziteta i kulturne raznolikosti su važna, ne samo zbog moguće potrebe za prevodiocem, već i usljed načina na koji dijete različitog kulturnog porijekla može razumjeti koncepte koje radnik predstavlja.</p>	<p>Fleksibilnost, pridruživanje djetetu i postepeno građenje slike o njegovim potrebama, predstavlja osnovu za dobru komunikaciju.</p>
<p>Kod djece sa smetnjama u razvoju treba razmotriti njihov način komunikacije.</p>	<p>Pitanja razvoja stalno se razmatraju: što je to što radnik zna o djeci određenog uzrasta i zrelosti (bez zanemarivanja individualnih razlika)? Razmatraju se barijere vezane za uzrast, na primjer, kod razgovora s malom djecom ili adolescentima koji su stidljivi ili nesigurni u sebe.</p>
<p>Uspostavljanje odnosa povjerenja podrazumijeva iskrenost u vezi s onim što može da se dešava nadalje, o granicama povjerljivosti, pouzdanost, poštovanje dogovora o planiranim susretima i stvarno sprovođenje onoga što je rečeno da će biti urađeno.</p>	<p>U komunikaciji s djecom potreban je holistički pristup. Razgovor se usmjerava na pozitivne oblasti njihovog života i odnosa s drugima, na njihove snage i interesovanja, kao i na oblasti oko kojih postoji zabrinutost.</p>
<p>Potrebno je razmisliti o alatcima i tehnikama koje se mogu koristiti tokom razgovora. Na osnovu postojećih informacija treba razmisliti što je to što može olakšati komunikaciju s konkretnim djetetom i planirati dovoljno vremena za razgovor.</p>	<p>Važno je razviti svjesnost o uticaju nepovoljnih ili traumatičnih iskustava na sposobnost djeteta da se uključi u komunikaciju. Razmatra se da li je dijete u skorašnje vrijeme doživjelo traumu, šok, gubitak, da li se plaši za sebe ili za druge ili možda okrivljuje sebe?</p>
<p>I početak i kraj sastanka treba da budu u pozitivnom tonu. Dijete treba da bude dobro informisano i voljno da učestvuje da bi mogao da se napravi bilo kakav pomak. Uvijek je potrebno zahvaliti djetetu na njegovom doprinosu, obezbijediti povratnu informaciju nakon razgovora ili na sljedećem sastanku.</p>	<p>Potrebno je razmotriti djetetovo raspoloženje. Ukoliko je dijete umorno, gladno, tužno, uzbuđeno ili egzaltirano, to će uticati na razgovor, nezavisno od uzrasta djeteta. Na početku sastanka može biti korisno da se upotrijebe emotikoni za identifikovanje osjećanja djeteta.</p>
<p>Razgovor treba započeti oko onoga što je važno za dijete. Korisno je napraviti plan razgovora, s punom sviješću da taj plan treba prilagoditi djetetu i onome što njega preokupira.</p>	<p>Treba pažljivo razgovarati s uznemirenim djetetom. Negativna osjećanja djeteta ne smiju se negirati ili otpisivati, već je značajno da ih radnik prepozna i prihvati. Prepoznavanje osjećanja je mogućnost za njihovo pretraživanje. Jaka osjećanja djeteta takođe informišu donošenje odluka i planiranje.</p>

## EFEKTIVNA KOMUNIKACIJA S ODRASLIM I STARIJIM OSOBAMA

### Izgradnja odnosa

Komunikacija s korisnicima je osnovno sredstvo za uspostavljanje odnosa saradnje i dostizanje pozitivnih ishoda u životu korisnika. Kvaliteti stručnog radnika kao što su otvorenost, poštovanje, iskrenost, pouzdanost i neosuđivanje, često se navode kao osnova za korišćenje vještina komunikacije u izgradnji pomagačkog i saradničkog odnosa. Istraživanja ukazuju na to da korisnici ovim kvalitetima dodaju i toplinu i smisao za humor (Lefevre, 2008), što podvlači značaj pokazivanja ljudskog aspekta kod profesionalnog pomagača.

Intervencije i usluge donose mogućnosti za unapređenja kvaliteta života korisnika i članova porodice. Istovremeno, važno je imati na umu da stigma koja prati intervencije socijalnih službi, kao i birokratsko-proceduralni pristup, mogu korisniku nanijeti štetu (Mantel, 2009a). Ukoliko se socijalni radnik usmjeri samo na prikupljanje činjenica, a zanemari kako se, kad i u kojim okolnostima desilo određeno iskustvo, pa i kakav je doživljaj korisnika o tom iskustvu, sami korisnici vjerovatno će smatrati da je radnik netaktičan, nametljiv i nedovoljno brižan.

Ukoliko se ne uspostavi odgovarajući saradnički odnos, sama razmjena informacija biće ograničena, što može umanjiti kvalitet procjene i proces donošenja odluka. Dobar saradnički odnos je nužan, ali ne i dovoljan uslov za efektivnog pomagača.

*Tabela 33. Ključni elementi u pomagačkom odnosu (Egan, 2007)*

**Poštovanje.** Uvažavanje i ozbiljno razmatranje gledišta korisnika, članova porodice ili pružalaca njege i zastupanje korisnika da bi se sva ta gledišta čula i uvažila u odgovarajućim prilikama. Ovo ne podrazumijeva „konspiraciju“ s korisnikom, a u brojnim prilikama biće nužno da se podstakne preispitivanje različitih gledišta. Rad s ljudima u socijalnim službama ne podrazumijeva manipulaciju, prisilu ili iskorišćavanje. Poštovanje korisnika zahtijeva kompetenciju i posvećenost radnika, što se usavršava procesom cjeloživotnog učenja.

**Empatija.** Empatičnost je osnovni kvalitet koji pomaže uspostavljanju i održavanju djelotvornog saradničkog odnosa, a empatija je sposobnost doživljaja i odgovora na unutrašnji svijet druge osobe.

**Neusiljenost i autentičnost.** Pomagač treba da bude prisutan, otvoren, spontan i da se ponaša neodbrambeno. Značajna je razvijena sposobnost slušanja i komuniciranja, kao i sposobnost izgradnje odnosa koji se zasniva na saradnji, a ne na zavisnosti ili međusobnoj zavisnosti.

**Omoćavanje.** Osposobljavanje korisnika da utvrdi, razvije i upregne svoje resurse da bi unaprijedio sopstveni život i stekao moć da utiče na stvari koje ga se tiču.

**Pretpostavka za akciju.** Uspješna intervencija treba da bude usmjerena na „ishod u kome će korisnik postati akter, a ne puki primalac i objekt, da bude inicijator a ne sljedbenik, kao i onaj koji prevenira radije nego da popravlja“ (Egan, 2007:61).

U socijalnom radu intervencije se odvija-ju na više nivoa i s više uključenih aktera: osobom koja koristi usluge (primarni ili inicijalni klijent), roditeljima, odgajateljima ili pružaocima njege, drugim članovima porodice, zajednicom i državom. Stoga će često biti nužno da se balansiraju međusobno protivrječne potrebe i interesi i određuju prioriteta. Stoga je potrebno ispoljiti autentičnost, transparentnost i odgovornost da bi se jasno odredilo ko je u određenom trenutku primarni klijent. Takođe, intervencije znače osposobljavanje korisnika da stekne samopouzdanje i kompetencije za preuzimanje najvećeg mogućeg stepena kontrole nad sopstvenim životom, kao i aktiviranje resursa i socijalnog kapitala za izmjenu nepovoljnih okolnosti i situacija koje ugrožavaju korisnika.

Uključivanje korisnika dostiže se u okviru saradničkog odnosa. Pri tome je izuzetno značajna rana faza u uspostavljanju odnosa, jer se nikad ne može dobiti „druga šansa za prvi utisak“ (Mantel, 2009a:12). Od kvaliteta odnosa u velikoj mjeri će zavisiti količina i vrsta informacija koje od korisnika dobijamo. Stoga je neophodan otvoren pristup, aktivno slušanje i uvažavanje različitih aspekata korisnikovog života, događaja, stavova, misli i osjećanja. Potrebno je s korisnikom provjeriti da li smo dobro razumjeli informacije, što takođe omogućava i provjeru njegovog gledišta.

Dobre komunikacione vještine su potrebne za rad s korisnicima, njihovim porodicama, ali i kolegama i posfionalcima i saradnicima iz drugih službi i iz zajednice. Procjena ne nastaje u vakumu, tako da je osim znanja o procesu procjene potrebno da stručni radnik posjeduje rznovrsne vještine i znanja o karakteristikama određene korisničke grupe, da primijeni u praksi znanja iz istraživanja o efektima pojedinih intervencija; važna je sposobnost za kritičko mišljenje i osjetljivost za kulturne i druge različitosti. U procjeni se prikupljaju i analiziraju informacije iz različ-

tih perspektiva, u kontekstu zakonskih ovlašćenja, mandata službe i zaduženja unutar organizacije.

## Komunikacija s osobama koje imaju teškoće u verbalnom izražavanju

Dobre komunikacione vještine osnova su za obezbjeđenje kvalitetnih usluga za ranjive grupe odraslih i starih korisnika i predstavljaju važan sastavni dio osiguranja bezbjednosti kod ovih korisnika. Često je izloženost rizicima veća od zloupotrebe i nasilja kod određenih grupa odraslih i starih osoba povezana s njihovim ograničenjima u komunikaciji, bilo da ta ograničenja proističu iz unutrašnjih (bioloških) ili spoljašnjih (socijalnih) izvora (Goble, 2009). Omoćavanje korisnika je najdirektnije vezano za stvaranje mogućnosti da se njihov glas čuje i da oni ostvare uticaj na okolnosti koje ih se tiču u svom okruženju.

Komunikacija obuhvata razmjenu informacija i ideja, izražavanje emocija, socijalnu i kulturnu interakciju. Takođe, funkcija komunikacija istovremeno je i testiranje realnosti, identifikovanje i saopštavanje činjenica i misli, kao i izražavanje identiteta (Crystal, 1992). Osim verbalnog izražavanja, komunikacija obuhvata gestove, izraze lica, grimase, položaj tijela i distancu u prostoru, kontakt očima, kao i verbalne i paraverbalne signale kojima ljudi saopštavaju svoje poruke. Stoga je komunikacija osnovno sredstvo za konstruisanje našeg doživljaja o tome ko smo, što mislimo o sebi i kako se odnosimo prema spoljašnjem svijetu. Oštećenja u komunikaciji značajno utiču na sve ove oblasti života, i značajno povećavaju rizik od socijalne izolacije i isključenosti osobe, potom na oštećenja u psihosocijalnom razvoju i funkcionisanju, zdravlju i dobrobiti.

## Unutrašnji i spoljašnji faktori oštećenja sposobnosti za komunikaciju

Oštećenja u sposobnostima za komunikaciju mogu da proističu iz unutrašnjih (intrističkih, uglavnom bioloških) i spoljašnjih (ekstrističkih, tj. socijalnih, kulturnih, ekonomskih, političkih) faktora.

**Unutrašnji faktori** koji dovode do oštećenja komunikacije odnose se na oštećenja intelektualnog funkcionisanja koja su povezana s različitim poremećajima: intelektualnom ometenošću, povredama mozga, neurološkim poremećajima i mentalnim oboljenjima. Ove teškoće mogu nastati usljed različitih razloga, kao što je, na primjer, oštećenje mozga usljed moždanog udara ili saobraćajne nesreće, ili usljed genskih ili metaboličkih poremećaja koji utiču na razvoj fetusa ili djeteta (npr. Daunov sindrom, poremećaj iz autističnog spektra i sl.) ili degenerativnih procesa kao što je Alchajmerov poremećaj. Kod nekih od ovih stanja moguće je utvrditi tipičan obrazac oštećenja komunikacije. Nezavisno od uzroka, uticaj na komunikaciju pojedinca u ovim slučajevima povezan je s dijelom mozga koji je pogođen, tako da različiti aspekti sposobnosti za komunikaciju mogu biti očuvani.

Senzorna oštećenja takođe spadaju u intrističke faktore koji ometaju komunikaciju. Oštećenja vida ometaju primanje i tumačenje brojnih neverbalnih signala, kao i oštećenja sluha koja ometaju primanje i tumačenje zvučnih signala. Kombinacija senzornih smetnji i intelektualne ometenosti stvara posebno tešku okolnost za razvoj emocija i ponašanja kod djece i kasnije odraslih, i često je vodeći faktor rizika za razvoj ozbiljnih problema u ponašanju.

**Spoljašnji, ekstristični faktori** koji ometaju komunikaciju potiču iz okruženja oso-

be. Nekad se smetnje u razvoju kod djece ne prepoznaju dovoljno rano, pa dijete propusti da tokom ranog razvoja dobije odgovarajuće podsticaje da bi razvilo svoje komunikacione sposobnosti. Takođe, do skoro je bila raširena praksa socijalne izolacije djece i odraslih sa smetnjama (u porodici i velikim rezidencijalnim institucijama), gdje su njihove potrebe bile ignorisane ili omalovažavane, jer se smatralo da dolaze iz „bolesnog uma“. Takođe, pošto je komunikacija kod ovih osoba više neverbalna nego verbalna, njihove aktivnosti često su posmatrane kao agresivni ispadi ili uznemirenost. To je sve doprinosilo daljoj patologizaciji osoba, primjenjivanju medikamentoznih terapija, često nasilnim ili ograničavajućim programima za modifikaciju ponašanja, društvenoj izolaciji i marginalizaciji.

Najvažniji spoljašnji faktor je percepcija osoba sa smetnjama u komunikaciji od strane profesionalaca, porodice i šireg društva. Profesionalci iz pozicije „eksperta“ stavljaju korisnike u pasivnu poziciju. To onemogućava korisnike da komuniciraju o svojim gledištim, željama i potrebama i da učestvuju u odlukama koje ih se tiču. Ova percepcija profesionalaca i osoblja angažovanog u njezi i staranju, glavni je izvor institucionalnog zlostavljanja.

*„Svakodnevno iskustvo korisnika da ih niko ne sluša, da nemaju vremena ni prilike da iskažu svoje potrebe, htjenja i želje, može imati ozbiljno onesposobljavajuće dejstvo.“ (Goble, 2009:125)*

Efekti ovakvih okolnosti obuhvataju ozbiljna oštećenja samoprocjene, depresivna i anksiozna stanja i oboljenja i raznovrsne probleme u ponašanju – od potpunog povlačenja i pasivnosti (tzv. naučene bespomoćnosti) do samopovređivanja i agresivnih ispada.



## Razumijevanje komunikacionih potreba korisnika

Stručni radnici centra za socijalni rad treba da steknu znanja i razviju vještine efektivne komunikacije s raznovrsnim korisnicima, pružaocima njege ili njihovim zastupnicima. Potrebno je razumjeti i faktore koji utiču na komunikaciju i znake i tehnike koji olakšavaju komunikaciju. Osnovno je da se stručni radnik usmjeri na pojedinca – korisnika i njegove potrebe, a ne na stanje ili „sindrom“ kojim je on pogođen.

Veoma je značajno procijeniti i organizovati fizičko okruženje tako da ono olakšava komunikaciju. Vizuelni simboli postavljeni na strateška mjesta mogu olakšati snalaženje i komunikaciju osobama s oštećenjima sluha ili s intelektualnom ometenošću. Tekstualni znaci na Brajevom pismu i postavljanje staza za kretanje osoba s oštećenjima vida, olakšavaju komunikaciju. Za organizovanje okruženja koje olakšava komunikaciju potrebno je konsultovati same korisnike i udruženja osoba s različitim smetnjama, što sve doprinosi stvaranju kolaborativne kulture u socijalnim službama.

Dobra komunikacija zavisi od brojnih faktora:

- kako su učesnici zainteresovani i motivisani za komunikaciju
- od sluha osobe
- od vida osobe
- načina na koji se osoba izražava (verbalno i neverbalno) u odnosu s drugima
- načina na koji osoba razumije što se dešava
- kulturnih, etničkih ili vjerskih faktora koji oblikuju način mišljenja.

Nekad je teško razumjeti što druga osoba kaže, jer se to značajno razlikuje od načina na koji mi razumijemo stvari. Stoga je važno da korisnik ima podršku osobe koja razumije njegova uvjerenja ili način razmišljanja i izražavanja.

*Okvir 32. Preporuke za uspostavljanje komunikacije (adaptirano prema Durham Elder Abuse Network, 2011)*

### Pitanja za početak razgovora

- a) Pitajte osobu kojim znakom odgovara sa da.
- b) Pitajte osobu kojim znakom odgovara sa ne.
- c) Pitajte osobu može li da čita.
- d) Pitajte osobu može li da piše.
- e) Provjerite svoje razumijevanje njihovih ograničenih vještina verbalnog izražavanja, npr. „Koliko sam razumio/razumjela, Vi nijeste u stanju da pričate. Da li je u redu ako koristim neke slike ili simbole dok pričam s Vama?“
- f) Kad osoba pokaže na sliku ili simbol, izgovorite svaku riječ glasno, tako da korisnik potvrdi da je u pitanju tačna riječ.
- g) Provjerite da li ste jasno razumjeli poruku korisnika, npr.: „Vi kažete da ste gladni, da li je tako?“ Provjerite pomoću ugovorenog znaka ili simbola za „Da“ ili „Ne“.

### Pravila za uspješnu komunikaciju

1. Sjedite tako da pravo u lice gledate osobu s kojom komunicirate.
2. Održavajte kontakt očima.
3. Razgovor treba da se odvija u prostoriji u kojoj je moguća privatnost, bez prekidanja razgovora sa strane.
4. Direktno se obraćajte korisniku, ne osobi koja je u njenoj pratnji.
5. Koristite termine iz svakodnevnog govora, koji su bliski i razumljivi korisniku i njegovom kulturnom porijeklu.
6. Koristiti uobičajen i prijatan ton glasa: ne govorite glasno, polako niti snishodljivo.
7. Omogućite korisniku dovoljno vremena za komunikaciju. Ne požurujte ga, i ne nastojte da umjesto njega odgovarate na pitanja da biste brže došli do odgovora.
8. Tišina nije pogrešna. Ne mora stalno da se priča.
9. Ne prekidajte korisnika koji pokušava da komunicira.
10. Lakše je komunicirati pojedinačnim riječima nego pomoću cijelih rečenica.



U razgovoru s osobama koje su pogođene intelektualnom ometenošću, značajno je koristiti određene komunikacione strategije koje odgovaraju na neke karakteristike ovih osoba i olakšavaju njihovo učešće u planiranju i procjeni (Milner and O'Byrne, 2009). Karakteristike koje ometaju komunikaciju i strategije za njihovo prevazilaženje su sljedeće:

- Ograničena pažnja (nerazvijena sposobnost za zadržavanje pažnje i koncentraciju) prevladava se tako što se daju manje količine informacija i daju se praktični primjeri. Pri tome je potrebno direktno posmatrati osobu.
- Ograničena percepcija (nerazvijena sposobnost za razumijevanje i davanje smisla informacijama), zahtijeva da se predstavi ograničena količina informacija, da se informacije razlože na kraće djelove i da se koriste vizuelni podsticaji (slike, predmeti) za stimulisanje pamćenja.
- Ograničeno razumijevanje (nerazvijena sposobnost za shvatanje onoga što je rečeno), gdje je potrebno govoriti polako, prilagoditi rječnik, pojasniti složene ideje i kontinuirano ponavljati ključne tačke.
- Teškoće u izražavanju (nerazvijena sposobnost za saopštavanje poruka drugim ljudima) prevazilazi se korišćenjem simbola, slika i crteža da bi se objasnili složeni koncepti, misli i osjećanja.
- Nerazvijena sposobnost za tolerisanje promjene prevladava se svođenjem potrebnih promjena na najmanju moguću mjeru. Postoje shvatanja da osobe s kompleksnim potrebama uglavnom ne žele velike promjene, ili ih ne žele u isto vrijeme kad i profesionalci, pa je prije potrebno usmjeriti intervencije na održavanje aktuelnog stanja nego na promjene.
- Nerazvijena sposobnost za samokontrolu na kognitivnom nivou može se prevladati čestim ponavljanjem jednostavnih informacija, sve dok se one ne usvoje.

## PARTICIPACIJA KORISNIKA

Osposobljavanje ljudi da donose odluke i vrše izbore nesumnjivo je kompleksan proces koji zahtijeva vrijeme i posvećenost. Odnos treba da se zasniva na konsultaciji (koja omogućava profesionalcima da gledišta korisnika uključe u proces donošenja odluka), participaciji (kad postoji izvjestan stepen uključivanja korisnika), partnerstvu (gdje postoji podijeljena moć i zajedničko donošenje odluka) i kontroli (kad korisnik ima vidljiv doživljaj autonomije) (prema Braye and Preston-Shoot, 1995). Konsultacija obično predstavlja preduslov za dalje angažovanje korisnika u procesu donošenja odluka.

### *Okvir 33. Odlike socijalnih službi i usluga koje su centrirane na korisnika*

- a) Poštovanje i uvažavanje korisnika
- b) Pregovaranje i pravičnost kod odlučivanja
- c) Pouzdano, iskreno i podržavajuće osoblje
- d) Uključenost korisnika u donošenje odluka
- e) Potpune i pristupačne informacije i raspoloživi savjeti
- f) Prepoznate su snage korisnika.
- g) Poštuju se ljudska prava.
- h) Razlike i raznolikosti se vide kao prednost.

Participacija može uključiti osobu na niz različitih načina: od izbora među postojećim mogućnostima, do biranja kako će se, kad i gdje određena odluka primijeniti. Partnerstvo treba osobi da ponudi mogućnost da doživi izvjestan nivo autonomije i kontrole tokom odlučivanja, dok ona istovremeno koristi podršku profesionalaca. Prikazani model angažovanja korisnika Braja i Preston-Šuta daje strategije za omoćavanje korisnika da prevaziđu izazove učešća na osnovu informisanog pristanka. Za to su potrebna znanja i informacije, iskustvo, podrška i ohrabrenje, resursi i mreže podrške (Mantell and Clark, 2008).

- 1) **Znanja i informacije.** Veoma je važno da korisnici imaju potpune informacije da bi donosili odgovarajuće odluke. Da bi informacije bile na pravi način shvaćene, potrebno ih je obraditi tako da budu razumljive korisniku.
- 2) **Iskustvo.** Svim ljudima je potrebno iskustvo u donošenju odluka. Što čovjek više odluka donosi u svakodnevnom životu, to mu je samopouzdanje veće. Greške u donošenju odluka su sastavni dio učenja i sticanja iskustva. Potrebno je podsticati korisnike da donose odluke i razvijaju svoje kompetencije u tom pogledu.
- 3) **Podrška i ohrabrenje.** Korisnicima može biti potrebna praktična i emocionalna podrška u različitim situacijama koje zahtijevaju donošenje odluka. To nekad podrazumijeva profesionalnu pomoć u istraživanju raspoloživih mogućnosti i potencijalnih posljedica raspoloživih alternativa, ili samo ohrabrenje i podsticanje osobe.
- 4) **Resursi.** Pristupačnost ili nedostatak resursa mogu ometati ili ograničavati korisnike u donošenju odluka i u izborima. Ovdje je važno u okolnostima kad su resursi ograničeni, istražiti sve mogućnosti i razviti kreativna rješenja.
- 5) **Mreža podrške.** Većina ljudi konsultuje porodicu, prijatelje i druge prije donošenja važnih odluka. Pomoć korisnicima da razviju i održe socijalnu mrežu ujedno je i podrška za donošenje odluka.



# POSEBNE OBLASTI PROCJENE

## PROCJENA STATUSA AFEKTIVNE VEZANOSTI

Teorija afektivne vezanosti ili privrženosti (Bolby, 1980) objašnjava regulaciju afekata i razvoj ličnosti u kontekstu odnosa s bliskim osobama. Kako je kvalitet odnosa s bliskim osobama osnova za socijalni i emocionalni razvoj djeteta, ova teorija je veoma značajna za socijalne radnike i druge profesionalce koji rade s djecom i porodicama. Ponašanje djeteta može se razumjeti kao adaptivna strategija, koja se razvija u okruženju u kome se bliska osoba ili bliske osobe staraju o njemu. Već tokom prvih mjeseci života, odojče stiče doživljaj o tome na koji način može da dobije zaštitu, utjehu i smirenje. Specifičnu povezanost stvaraju ponovljene interakcije između odojčeta i primarnog odgajatelja (najčešće majke), u situacijama kad dijete pokazuje uznemirenost. Afektivna vezanost nije sinonim za ljubav, niti može sveobuhvatno da opiše interakcije roditelja i djeteta, koje se sastoje još i iz hranjenja, stimulacije, igre ili rješavanja problema (Prior and Glaser, 2006). Djeca često imaju više figura afektivne vezanosti, mada su one najčešće organizovane hijerarhijski (Howe, 2010), pa dijete može tražiti utjehu ili zaštitu od, na primjer, oca ili babe ukoliko je ne može dobiti od majke.

Djeca mogu doživjeti prijetnju iz različitih izvora:

- internih (glad, bolest, bol)
- eksternih (opasnost, prijetnja, strah)
- gubitak odgajatelja, bilo da je u pitanju fizički, psihološki ili emotivni gubitak.

Kad djetetovo ponašanje afektivne vezanosti nije aktivirano, njegova mentalna energija može se usmjeriti na učenje o okruženju i sopstvenom mjestu u njemu. To je istraživačko ponašanje koje se sastoji iz igre, radoznalosti, traženja novina, razmjene i istraživanja. Odnos odgajatelja koji ne uspijeva da pomogne djetetu da se osjeća sigurno i emocionalno stabilno uvećava rizik da će sistem afektivne vezanosti biti hronično prekomjerno aktiviran, a da će istraživačko ponašanje djeteta biti smanjeno ili pasivizirano. Usljed ovoga, ponašanja koja proističu iz odnosa privrženosti a koja kompromituju inicijative djeteta mogu imati nepovoljno i oštećujuće dejstvo na djetetov psihosocijalni razvoj.

Pošto bebe nijesu u stanju da same regulišu svoje emocije, potreban im je odnos s drugom osobom koja im može pomoći da zadrže, prerade i daju smisao onome što se dešava - fiziološki, senzorno, emocionalno i kognitivno. To obavljaju osobe koje se prvenstve-

no brinu o bebama, koje predstavljaju figure afektivne vezanosti. Odojčad razvijaju odnos s onima s kojima su u interakciji, i to kad im je potrebno da se umire, utješe i smanje nelagodu (ponašanje privrženosti), tako i u vrijeme kad su ispunjeni i relaksirani (kad istražuju, igraju se i kad su radoznali). Senzitivni roditelji maloj djeci šalju snažnu poruku da ih emocije neće preplaviti, da se osjećanja mogu razumjeti i da se njima može upravljati. Osjećanja nam daju i važne informacije o načinu na koji doživljavamo naše odnose sa svijetom, posebno o odnosima s drugim ljudima.

Roditelj ili drugi odgajatelj koji prepoznaje, uvažava i reflektuje emocionalna stanja odojčeta, osposobljava odojče da svoja unutrašnja osjećanja doživljava kao smisljena. Tako dijete počinje da razvija razumijevanje o sopstvenim emocijama i mislima i uči da ih reguliše, i da prepoznaje, tumači i daje smisao osjećanjima i ponašanjima drugih. Sve to označava početak emocionalne samoregulacije i nastanak raznovrsnih faktora rezilijencije kao što su dobra samoprocjena, samoefikasnost i razumijevanje socijalnog ponašanja. S ovim psihološkim i emocionalnim vještinama, djeca o kojima su se roditelji dovoljno dobro starali, uglavnom razviju socijalne kompetencije i vještine, i najčešće nemaju probleme u mentalnom zdravlju i ponašanju. Roditelji ove djece prepoznaju, podržavaju i uvažavaju njihovu autonomiju, odgovaraju na potrebe i postignuća djece.

## Unutrašnji radni model

Kontinuirana i ponovljena iskustva s primarnim odgajateljima kod male djece stvaraju osnovu da razviju svjesnost i model za razumijevanje sebe i drugih. Sigurno afektivno vezana djeca koja osjećaju da ih vole, uvažavaju i cijene, počće da razvijaju unutrašnji radni model sebe kao voljenih, vrijednih, uvažanih i djelotvornih osoba. Djeca razvijaju mentalnu predstavu o sebi, potom o drugim

ljudima i, napokon, o odnosu između sebe i drugih. Dijete nastoji da organizuje svoje ponašanje privrženosti na osnovu mentalnih modela o tome kako će se drugi ponašati, i kako će se samo dijete osjećati, da bi povećalo šanse za pristupačnost i responsivnost odgajatelja. Djeca uče da modifikuju svoje ponašanje u svjetlu planova, namjera, uvjerenja i ličnosti roditelja, s krajnjim ciljem da u najvećoj mogućoj mjeri „privole“ roditelje da im obezbijede njegu i zaštitu.

Odnos privrženosti time postaje psihološki internalizovan. Vremenom unutrašnji radni model nastoji da organizuje iskustvo i stvara kontinuitet u načinu na koji se osoba ponaša, odnosi s drugima, osjeća i odgovara na podsticaje.

### *Sigurna afektivna vezanost*

Senzitivno, psihološki naklonjeno i osmišljeno roditeljstvo ima pozitivne efekte na psihosocijalni razvoj djeteta, što je osnova za sigurnu afektivnu vezanost. Sigurno povezana djeca imaju doživljaj da će im odgajatelji biti raspoloživi onda kad im je to potrebno i razvijaju doživljaj povjerenja. U vrijeme kad sigurno afektivno vezana djeca osjećaju nelagodu, njihovi odgajatelji su najčešće sposobni da ih brzo umire i utješe. Ovo omogućava djeci da sebe doživljavaju kao voljene i efikasne u zadobijanju pažnje i zaštite, pa ta djeca osjećaju da drugi razumiju njihove potrebe i da mogu upravljati svojim emocijama.

### *Nesigurni odnosi afektivne vezanosti*

Roditelji ili drugi odgajatelji koji nijesu optimalno osjetljivi i koji imaju ograničenja u sposobnostima da stvore mentalnu predstavu o potrebama djeteta, utiču na organizaciju afektivne vezanosti kao nesigurnu, a posljedično i na psihosocijalni razvoj djeteta. Roditelji koji se odbrambeno ponašaju prema svojim sopstvenim potrebama i anksiozno-

šću, imaju smanjenu sposobnost da odgovore na potrebe djeteta. U ovim okolnostima, dijete ne može očekivati da dobije njegu i utjehu kad mu je potrebno, te se afektivna vezanost opisuje kao „nesigurna“. Nesigurno vezana djeca imaju manje pozitivan radni model sebe i drugih. Razlikuju se dva osnovna obrasca nesigurne afektivne vezanosti: izbjegavajući i ambivalentni (Ainsworth et al., 1978).

**Izbjegavajuće** (defanzivne) odnose afektivne vezanosti razvijaju djeca čiji roditelji reaguju anksiozno i odbacujuće kad drugi iskažu emocionalne potrebe. Ova djeca adaptiraju se na ponašanja roditelja tako što prekomjerno regulišu svoja osjećanja emocionalne nelagode. Djeca nauče da neće dobiti utjehu od roditelja ukoliko iskažu znake nelagode, slabosti, zavisnosti i ranjivosti. Kasnije, kad se suoče s ovim osjećanjima kod sebe i drugih, ova djeca imaju jak doživljaj anksioznosti. Ekstremnije strategije izbjegavanja razvijaju djeca koja su bila zlostavljana ili odbačena. Fizički i emocionalno zlostavljana djeca obično ne traže utjehu ili sigurnost kad su uznemirena ili uplašena. Ona su naučila da briga i zaštita nijesu bezuslovno raspoloživi, i da situacije kad im je potrebna pomoć često mogu pogoršati reakciju roditelja ili odgajatelja. Ova djeca nemaju povjerenje u raspoloživost, brigu i zainteresovanost drugih. To znači da će bilo koji odnosi u kojima se mogu javiti pitanja vezana za afektivnu vezanost, kod ove djece izazvati doživljaje uznemirenosti, nelagode i agresije.

**Ambivalentna** („rezistentna“, „zavisna“) djeca imaju odgajatelje koji su anksiozni u vezi sa sopstvenim doživljajem prihvaćenosti i voljenosti, i koji su preokupirani sobom, te nekonzistentni i nevješti u prepoznavanju potreba drugih ljudi. Ambivalentno privržen djeca nastoje da se adaptiraju na svoje, sobom preokupirane i zahtjevne roditelje tako što maksimalno uvećavaju svoju nelagodu i

ponašanja vezana za afektivnu vezanost. Ove bihevioralne strategije naprosto povećavaju mogućnost da će roditelji primijetiti njihove potrebe. Djeci najveću uznemirenost stvara kad su ignorisana, napuštena i ostavljena, bez zadovoljenih potreba (hrana, toplota, utjeha). Ta djeca žive u neregulisanom, nepredvidljivom okruženju, gdje ne postoje garancije da će drugi biti tu kad im je potrebno.

Ambivalentno povezana djeca nemaju povjerenja u sopstvene sposobnosti da promijene okolnosti i dobiju ono što im je potrebno. Stoga razvijaju fatalistički stav prema događajima, i anksiozno su preokupirani nekonzistentnom dostupnošću drugih osoba. U odnosima s drugima su ljutiti, zahtjevni, nezadovoljni, zavisni i provokativni. Ponašaju se kao da su uvijek u krizi (Crittenden, 1999), tako da su zahtjevni, a nikad zadovoljni ili uvjereni. Izraženu verziju ove strategije privrženosti možemo uočiti u porodicama u kojima postoji haotično zanemarivanje (Howe et al., 1999). Budući da je u ovim porodicama porodični život haotičan, dramatičan, pod stalnim krizama, pun emocionalnih ucjena i kompeticija, djeca su u ovakvim okruženjima izložena stalnom stresu i osjećaju se bespomoćno.

Prema prvobitnoj klasifikaciji (Ainsworth et al., 1978) otprilike 65% djece je označeno kao sigurno, 20–25% kao izbjegavajuće, a 10–15% djece kao ambivalentno povezano, što svakako varira između kultura, klasa, djelova svijeta, pri čemu obrazac sigurne afektivne vezanosti dominira.

### *Bespomoćno i neprijateljsko odgajanje djece: dezorganizovana i kontrolišuća afektivna vezanost*

Roditelji ili drugi odgajatelji koji su se tokom odrastanja suočili sa zlostavljanjem, zanemarivanjem, gubitkom, odbacivanjem i traumom, u većem su riziku da ne budu psihološki raspoloživi svojoj djeci. Smanjena raspoloživost



i ograničeni kapaciteti za stvaranje mentalne slike o potrebama drugih, pogoršavaju se s porastom stresa. Tako će sposobnost ovih roditelja da odgovore na potrebe djece biti umanjena okolnostima kao što su siromaštvo, loši uslovi stanovanja, diskriminacija ili nasilje u porodici.

Uspješno prevladavanje ovih teškoća javlja se kod roditelja koji uviđaju prirodu i porijeklo svojih slabosti i snaga, što se najčešće dostiže u odnosu s partnerom koji je emocionalno raspoloživ, naklonjen, spreman da razumije i zaštiti. U djetinjstvu se prevladavanje traume ostvaruje u odnosu s drugim njegujućim odgajateljem (npr. hraniteljem, posvećenim učiteljem i sl.). Roditelji s nerazriješenim pitanjima afektivne vezanosti, koji su ostali ranjivi, mogu izazvati značajne razvojne rizike kod djece.

**Neprijateljske figure afektivne vezanosti** zastrašuju, plaše, fizički ili seksualno zlostavljaju ili emocionalno napuštaju svoju djecu u stresnim, nepredvidivim okolnostima. **Bespomoćne figure afektivne vezanosti** ponašaju se zastrašeno, uznemireno, zanemarujuće kad treba da odgovore na zahtjeve i uznemirenost djeteta. Bespomoćni i neprijateljski roditelji izazivaju strah kod svoje djece, a kao figure privrženosti daju model za prevladavanje tog straha. Na nivou ponašanja, ova djeca nalaze se u bezizlaznoj situaciji, jer nastoje izbjeći strah i istovremeno aktivirati ponašanje privrženosti da bi doprli do roditelja, te se ovaj obrazac afektivne vezanosti određuje kao **dezorganizovan** (Main and Solomon, 1990).

Najveći rizik za razvoj dezorganizovane afektivne vezanosti imaju djeca koja su se suočila s fizičkim i seksualnim zlostavljanjem, zanemarivanjem, depresijom i zloupotrebom supstanci roditelja, nasiljem među intimnim partnerima i višestrukom promjenom smještaja (Howe, 2005). Ova djeca su sklona ra-

zvoju problema u ponašanju (što uključuje agresivno i nasilničko ponašanje) i probleme mentalnog zdravlja. Sa sazrijevanjem, dezorganizovana djeca često uspijevaju da razviju koherentniju, mada obično krhku predstavu sebe kao manje bespomoćnih i zavisnih od milosti drugih. S roditeljima koji su nerasploživi i zastrašujući, ova djeca počinju preuzimati kontrolu nad sopstvenim potrebama i bezbjednošću. Tako se razvija raznovrsno „kontrolišuće“ ponašanje i strategije, uključujući kompulzivno pokoravanje, kompulzivnu brigu o drugima i kompulzivno oslanjanje na sebe (Crittenden, 1995). Ove kontrolišuće strategije predstavljaju nastojanja djece da brinu sama o sebi, pošto to drugi ne rade na odgovarajući način, i da kontrolišu da ne bi bili kontrolisani.

Djeca s dezorganizovanim obrascem afektivne vezanosti doživljavaju sebe kao osobe koje su sposobne da uznemire i naljute druge, te doživljavaju sebe kao moćne i loše, neranjive ali nevoljene, same i zastrašujuće. Ova djeca imaju teškoće da prepoznaju sopstvena i emocionalna stanja drugih, nijesu popularna među vršnjacima i lako pripisuju drugima neprijateljske namjere. Stoga iskazuju izrazitu agresiju i povlačenje iz društva, probleme u ponašanju i mentalnom zdravlju. Dinamika dezorganizovanog/kontrolišućeg obrasca afektivne vezanosti može objasniti ponašanje mnoge djece koja napadaju ili seksualno zloupotrebljavaju drugu djecu i životinje, djece koja imaju izražen poremećaj ponašanja i loš školski uspjeh (Cicchetti 1989; Crittenden 1996; Howe 2005). Obrasci afektivne vezanosti, roditeljska ponašanja i ishodi kod djece prikazani su u Tabeli 34.



Tabela 34. Obrasci afektivne vezanosti, roditeljska ponašanja i ishodi kod djece (adaptirano prema Iwaniec, 2004)

OBRAZAC ODNOSA AFEKTIVNE VEZANOSTI KOD DJECE	PONAŠANJA RODITELJA/ ODGAJATELJA	EFEKAT NA RAZVOJNE ISHODE KOD DJECE
<b>Sigurna afektivna vezanost</b>	Osjetljiv, prijemčiv i responzivan na signale nelagode; topao, pouzdan, uvjerljiv; podržava, podstiče, ohrabruje; strpljiv, pruža utjehu; pristupačan, brižan; prijatan, pruža zaštitu.	Samopouzdanje; samouvjerenost, visoka samoprocjena; empatičnost; popularnost; dobra razvojna postignuća; otvorenost, povjerenje u druge, socijalnost, socijalne vještine; adaptabilnost; zrelost, emocionalna stabilnost; prijateljsko ponašanje.
<b>Izbjegavajuće/anksiozno</b>	Neprijateljsko; odbacujuće; kritizersko; odbojno; nepodržavajuće; neresponzivno na znake uznemirenosti; nekomunikativno; izbjegava fizički kontakt s djetetom.	Neselektivna privrženost, na sličan način se ponaša prema roditeljima i strancima; pretjerano prijateljsko ponašanje prema nepoznatima; nisko samopouzdanje; slaba koncentracija i pažnja; nekontrolisano ponašanje; destruktivnost; zastoj u razvoju; teškoće u uspostavljanju odnosa s vršnjacima; traženje pažnje.
<b>Anksiozno/ambivalentno</b>	Zanemarujuće; nepodržavajuće; dezorganizovano; neosjetljivo; odbacujuće; haotično.	Zastrašeno; zbunjeno; pasivno; nepovezano; povučeno; zastoj u razvoju; nisko samopouzdanje; hronična sumnjičavost; neuklopljenost u vršnjačku grupu.

## Procjena roditeljskih kapaciteta za obezbjeđenje njege i zaštite

Značaj ranog iskustva za kasnije odnose je nesumnjiv, ali se svakako ne može tvrditi da je rano iskustvo jedino važno, već samo da ono ima tendenciju da bude značajnije od iskustava u kasnijem životu (Sroufe et al., 2005). Kvalitet staranja koji obezbjeđuju roditelji je rezultat njihovog sopstvenog razvoja i odnosa iz prošlosti. Da bi se razumjeli kapaciteti roditelja za obezbjeđenje njege i zaštite, potrebno je da razumijemo njihovo djetinjstvo, ali i odnose koje su uspostavili u odraslom dobu. Ovo je značajno i u okolnostima kad

je potrebno obezbijediti smještaj djeteta van roditeljske porodice. Rođaci, posebno babe i djedovi ne moraju nužno ponoviti „neuspješan obrazac“ roditeljstva sa svojim unucima, ali je važno razviti potpunu svjesnost o porodičnoj dinamici i porodičnoj istoriji.

Stabilnost unutrašnjeg radnog modela implicira da ponašanje pojedinca i odnosi koje uspostavlja, vremenom postaju predvidljiviji i teži za promjenu. Ipak, brojni su dokazi da je promjena moguća u svim tačkama tokom životnog vijeka. Nova iskustva mogu da promijene predstave i očekivanja ljudi o sopstvenoj vrijednosti i sposobnostima, kao i o

raspoloživosti drugih. Podrška i razumijevanje u kontekstu odnosa povjerenja podstiču psihološku dobrobit, samopouzdanje, povjerenje u sebe i rezilijentnost. Roditeljima se može pomoći da unaprijede svoje roditeljske vještine, da razviju veću osjetljivost, svjesnost i zainteresovanost za potrebe djeteta.

Sposobnost socijalnog radnika da ostane raspoloživ i konzistentan u pristupu porodici, obezbjeđuje siguran pomagački odnos koji može obezbijediti bolje razumijevanje sopstvenih okolnosti i ponašanja. Nastavnici, srodnici, hranitelji, drugi odgajatelji i vršnjaci mogu takođe ponuditi odnose u kojima djeca i odrasli imaju priliku da razviju pozitivno i sigurno viđenje sebe i drugih (Wilson et al., 2008).

Status afektivne vezanosti obično se razmatra unutar tri aspekta: djetetova privrženost roditelju ili odgajatelju; obezbjeđenje njege od strane roditelja i sjećanja i iskustva roditelja o privrženosti tokom njihovog djetinjstva. Tokom razgovora s roditeljima postavljaju se pitanja o ponašanjima u vezi s afektivnom vezanošću i separacijom tokom razvoja za svako dijete; način na koji je dijete reagovalo na promjene kao što je polazak u vrtić ili školu, bolesti, promjene u okruženju, traume i povrede.

Može biti potrebno da se prikupe podaci o tome kako dijete reaguje kad ga čuvaju drugi (rođaci, susjedi, prijatelji), kad provodi noć van kuće i sl. Nekad je značajno istražiti ponašanje prema različitim potencijalnim figurama privrženosti, kao što su baba i djed ili drugi odrasli prisutni u životu djeteta. Roditeljima i djeci mogu se postavljati pitanja o njihovim iskustvima tokom odrastanja, kao i o iskustvima nasilja. Potrebno je da voditelj slučaja bude spreman da uoči poremećaje u ponašanju, kao što je odbacujuće, anksiozno, „lepljivo“ ili paradoksalno ambivalentno ponašanje, kao i pokazatelje sigurne afektivne vezanosti.

## PROCJENA PRUŽAOCA NJEGE

Pružalac njege je osoba koja obezbjeđuje negu i staranje odraslom članu porodice, srodniku, prijatelju ili susjedu koji bez te pomoći ne može funkcionisati u svakodnevnim okolnostima života, usljed starosti, bolesti ili omećenosti. To nijesu osobe koje su zaposlene i plaćene za obezbjeđenje njege. Pružaoci njege takođe imaju potrebu za podrškom. U nekim situacijama je neophodno sagledati potrebe pružaoca njege odvojeno od potreba korisnika – osobe kojoj oni obezbjeđuju negu i staranje. Pružaoci njege su dragocjeni saradnici u obezbjeđenju odgovarajućeg paketa usluga korisnicima, a i njima može biti potrebna podrška da bi obezbijedili adekvatnu negu korisnicima.

Raznovrsna međunarodna istraživanja posljednjih godina obezbijedila su mnoštvo dokaza o potrebi da se procijene zdravlje i potrebe za obukom i podrškom pružalaca njege ranjivih odraslih i starih osoba. Jasno je da pružaoci njege imaju sopstvene potrebe koje je potrebno procijeniti da bi oni ostvarili svoja prava i obezbijedili djelotvornu negu korisnicima (New Zealand Guidelines Group, 2003; Guberman et al., 2001).

Oni koji pružaju negu starijim osobama najčešće su žene, a u slučaju da brinu o supružniku, takođe su i sami u poznijim godinama. Pružaoci njege u srednjim godinama koje nazivaju i „sendvič generacijom“ (Heller and Factor, 1993), često istovremeno brinu o ostarjeloj osobi i sopstvenoj djeci i treba im podrška da izvrše sva zaduženja. Istraživanja su utvrdila da procjena potreba pružaoca njege koju prate odgovarajuće intervencije smanjuje teret i doprinosi poboljšanju života pružaoca njege, reducira stres i anksioznost (Guberman et al., 2001). Procjena potreba pružaoca njege je i korisno sredstvo za prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja starih osoba. Postoji nedo-

voljno podataka iz istraživanja o specifičnim potrebama pružaoca njege koji žive u ruralnim područjima, onima koji brinu o duševno oboljelim osobama, kao i kakva je pomoć potrebna pružiocima njege koji su zaposleni. Sama procjena najčešće se usmjerava na stres i opterećenost pružaoca njege, i postoje jasni dokazi o vrijednosti socioedukativne i psihosocijalne podrške i dodatne obuke za ove osobe (Shelton et al., 2001).

Pružaoци njege odraslim i ostarjelim licima s intelektualnom ometenošću najčešće su roditelji, i sami u poznim godinama. Takođe može biti značajno ispitati potrebe pružaoca njege čiji je odrasli sin ili ćerka na rezidencijalnom smještaju, jer oni kao pružaoци njege van do-

maćinstva često još uvijek pokazuju veliku posvećenost i uključeni su u njegu osobe na rezidencijalnom staranju i brinu za budućnost.

Procjena pružaoca njege usmjerava se na funkcionisanje u toj i drugim povezanim ulogama, te se procjenjuje kako briga o odrasloj ili staroj osobi utiče na osobu, koliko je njege realno moguće obezbijediti (a da se obavljaju i drugi zadaci) i kakva pomoć može biti potrebna pružiocu njege. Sama procjena razmatra aktivnosti pomaganja osobi i vrijeme potrebno za te aktivnosti, zdravstveno stanje pružaoca njege, odnos prema toj ulozi i mogućnost izbora, rad i slobodno vrijeme i sl. Korisna pitanja za procjenu potreba pružaoca njege nalaze se u Tabeli 35.

**Tabela 35.** Pitanja za procjenu potreba pružaoca njege

#### Vrijeme i aktivnosti

- Koliko često posjećujete osobu o kojoj se starate (svaki dan, nekoliko puta nedjeljno, jednom nedjeljno, rjeđe)?
- Koliko sati nedjeljno se starate o X? Tu se misli na vrijeme koje provedete s osobom o kojoj se starate, i vrijeme utrošeno za stvari koje radite za nju. Pomažete li osobi u sljedećim oblastima:
  - Kućnim poslovima?
  - Kupovini?
  - Kuvanju?
  - Kupanju?
  - Odlasku u toalet?
  - Drugo u vezi s ličnom higijenom?
  - Da li perete i peglate rublje?
  - Da li je čuvate?
  - Da li je podižete ili pomjerate, pomažete pri kretanju?
  - Izvodite li je iz stana?
  - Pomažete li u baratanju novcem, podižete li joj penziju i sl.?

- Pomažete li tokom dana ili noći, ili i jedno i drugo?
- Da li još neko pomaže? Koliko njih? U čemu?
- Biste li željeli da Vam još neko pomaže? Navedite zadatke oko kojih Vam je potrebna dodatna pomoć (prvo stavite najvažnije).
- Imate li dovoljno vremena za druge porodične obaveze, da budete sa svojom djecom i sl.?

#### Zdravlje

- Ima li osoba o kojoj brinete neke zdravstvene probleme s kojima se teško snalazite? Opišite.
- Imate li Vi neke zdravstvene probleme? Ukoliko imate, da li su se oni pogoršali usljed staranja o osobi? Opišite.
- Spavate li dovoljno?
- Da li ste pod stresom ili se osjećate depresivno?
- Da li to što se starate o osobi ima negativan uticaj na Vaše zdravlje?

**Doživljaj i izbor**

- Imate li doživljaj da nemate drugog izbora nego da se starate o osobi?
- Imate li možda doživljaj da ne možete više, ili da možete da nastavite da brinete o osobi samo ako smanjite angažovanje? To mnogi pružaoci njege osjećaju, važno mi je da znam kako Vam je.
- Što biste najviše željeli da promijenite u Vašim okolnostima?

**Rad i slobodno vrijeme**

- Radite li? Ako da, koliko sati nedjeljno?
- Da li Vaš poslodavac zna da brinete o osobi, možete li uzeti slobodne dane ili sate u kriznim situacijama?
- Možete li raditi i brinuti o osobi? Objasnite.
- Što bi vam olakšalo staranje o osobi ili posao koji obavljate?
- Biste li željeli da počnete da radite ili učite?
- Postoje li neke stvari koje Vas relaksiraju i u kojima uživate, a koje više ne radite zbog obaveza oko pružanja njege (npr. hobi, posjete prijateljima, odlazak u bioskop i sl.)?
- Kad ste posljednji put imali cijeli dan za sebe onako kako Vama odgovara?

**Stanovanje**

- Živate li s osobom o kojoj se starate? Da li Vam to odgovara? Ukoliko ne, opišite.
- Da li osoba o kojoj se starate ima teškoće u kretanju po kući (može li da se popne uz stepenice, da se okupa sama i sl.)?
- Treba li da pomažete osobi u kretanju? Ukoliko da, možete li to raditi na način koji kod Vas neće izazvati bol ili povredu? Postoji oprema koja i Vama i osobi o kojoj se starate može olakšati život.

**Potrebna podrška**

- Jesu li Vam potrebne dodatne informacije o stanju kojim je pogođena osoba o kojoj se starate?
- Ukoliko podižete, okrećete ili nosite osobu o kojoj se starate, da li bi Vam bila potrebna obuka ili savjeti u vezi s tim?
- Ukoliko osoba o kojoj se starate ima teško ponašanje, da li bi Vam bila potrebna obuka ili savjeti u vezi s tim?
- Kažite kako možemo da Vam pomognemo da nastavite da se starate o osobi?
- Koji mogući doživljaj u budućnosti bi mogao uticati na Vaše angažovanje u pružanju njege?

Smatra se da su pružaoci njege pod visokim rizikom ukoliko im je život i zdravlje ugroženo usljed staranja o drugoj osobi, kao i ukoliko je došlo ili će vjerovatno doći do ozbiljnih problema u mentalnom zdravlju pružaoca njege. Ozbiljni znaci upozorenja su i u situacijama kad pružalac njege ima doživljaj da nema više kontrolu nad vrstom i brojem zadataka koje obavlja i koliko vremena provodi

u brizi o osobi. Takođe, pod visokim rizikom su i pružaoci njege koji nijesu u stanju da obavljaju sopstvene porodične i kućne odgovornosti, kao i oni koji su zaposleni, a treba da brinu i o drugim članovima porodice i sl. Nemogućnost održavanja značajnih socijalnih veza i odnosa (prijatelji, rodbina) dodatno izoluje i povećava stres pružaoca njege.

## PROCJENA NAJBOLJIH INTERESA DJETETA U SLUČAJEVIMA SPOROVA OKO VRŠENJA RODITELJSKOG PRAVA U RAZVODNIM I POSTRAZVODNIM KONFLIKTIMA

### Potrebe i problemi djece i roditelja tokom tranzicija izazvanih separacijom ili razvodom

Odnosi s roditeljima oblikuju socijalni, emocionalni, lični i kognitivni razvoj djeteta. Brojna istraživanja nedvosmisleno ukazuju na nepovoljne efekte prekida u odnosima roditelja i djeteta na razvoj i prilagođavanje djeteta (Lamb, 1999). Raznovrsne studije roditeljstva i djece u razvodu ukazuju na nekoliko značajnih tema:

- Period nakon razvoda obično je izrazito emocionalno stresan i za djecu i za roditelje, javljaju se i smjenjuju emocionalni problemi kao što su anksioznost, depresija, ljutnja, krivica i ozlojeđenost (Amato, 2000; Hetherington & Elmore, 2003; Wallerstein, 1989).
- Kad se porodica prilagodi postrazvodnoj situaciji, kompetencije roditelja vremenom se poboljšavaju, što doprinosi unapređenju porodične dinamike (Hetherington & Elmore, 2003; Richards & Schmiede, 1993).
- Nakon razvoda, mnoga djeca razvijaju probleme u ponašanju poput agresije, neposlušnosti, delinkvencije, lošeg uspjeha u školi, niske samokontrole i sl. (Hetherington, et al., 1998; Hetherington & Elmore, 2003; Wallerstein, 1989), i dva do tri puta je veća vjerovatnoća da će imati probleme u prilagođavanju (Krauss & Sales, 2000).
- Mnoga djeca iz razvedenih porodica su i u odraslom dobu pod nepovoljnim uticajem razvoda roditelja, npr. imaju nizak socio-ekonomski status, emocionalno su

nestabilni, imaju bračne probleme i veću vjerovatnoću da će se i sami razvesti (Amato, 2000).

Djeca koja su uskraćena da održavaju smislene odnose s jednim od roditelja izložena su značajnim psihološkim i socijalnim rizicima, čak i kad imaju veoma dobar odnos s roditeljem koji se neposredno stara o njima. Najpovoljniji ishodi javljaju se kod one djeca koja održavaju dobre odnose s oba roditelja, nezavisno od toga da li roditelji žive ili ne žive zajedno. Različite studije (npr. Hetherington et al., 1998) ukazuju na to da nakon razvoda, i to posebno prve godine, roditeljski kapaciteti i majki i očeva značajno opadaju. Tokom separacije i nakon nje, roditelji imaju tendenciju da sopstvena osjećanja pripisuju djeci, i često su nedovoljno svjesni intenziteta potreba djece. Usljed sopstvenih doživljaja ljutnje, odbačenosti i gorčine, može se desiti da roditelji nemaju dovoljno emocionalnih kapaciteta da odgovaraju na emocionalne potrebe djeteta. Istovremeno, djeca u ovim okolnostima često namjerno svoja osjećanja prikrivaju od roditelja. Višestruke tranzicije koje prate razvod pogađaju i djecu i roditelje. Vrsta i jačina reakcije djeteta na ove okolnosti zavise od uzrasta, pola, okolnosti i situacije, a studije nedvosmisleno pokazuju da djeca razvedenih roditelja često imaju probleme u ponašanju, nisko samopoštovanje i samoprocjenu, depresiju i loš uspjeh u školi.

Faza emocionalnog i socijalnog razvoja djeteta jeste važan faktor u tome kako će dijete doživljavati razvod roditelja. Tranzicijama koje prate razvod najteže su pogođena djeca mlađa od pet godina. Ona ispoljavaju konfuziju u vezi s tim što je porodica i o interpersonalnim odnosima, imaju tendenciju da okrivljuju sebe za razvod roditelja, u ponašanju i razvoju ispoljavaju regresije, strah da će biti odvojena ili preseljena, čežnju za odsutnim roditeljem i sl. Ova grupa djece ujedno je u najvećem riziku da izgubi kontakt s roditeljem s kojim ne živi



(Kurk, 1993). Djeca mlađeg školskog uzrasta ispoljavaju tugu i doživljaj gubitka, doživljaje straha i nesigurnosti, čeznu za odsutnim roditeljem i imaju intenzivnu želju da se roditelji pomire. U prepubertetskom periodu, djeca imaju i doživljaj sramote i nelagode, aktivno nastoje da „pomire“ roditelje, čak u nekim slučajevima aktivno nastoje „pokvariti“ nove socijalne i partnerske odnose roditelja, suočavaju se s podijeljenom lojalnošću i problemima vezanim za „zauzimanje strana“. Uz to, kod ove djece prisutna su istovremeno osjećanja žalosti i intenzivne ljutnje, koja se često usmjerava na roditelja koji se neposredno brine o djetetu. U ovom uzrastu djeca iz razvedenih porodica nastoje da prikriju teška osjećanja, dok istovremeno svijetu šalju sliku o sebi da su snažni i nepovrijeđeni. Adolescenti kontinuirano ispoljavaju gnjev, tugu, doživljaj gubitka ili izdaje, stida i posramljenosti, a zabrinuti su i za svoje buduće veze i brakove.

Nalazi istraživanja ukazuju na to da stepen roditeljskog konflikta prije razvoda izgleda nije povezan s prilagođavanjem djeteta nakon razvoda (Wallerstein and Kelly, 1980): brakove koje su roditelji smatrali nesrećnim djeca su često opažala kao dobre i prijatne za djecu. Čak i pet i više godina nakon razvoda, kad roditelji uglavnom izražavaju zadovoljstvo svojom odlukom da se razvedu, djeca i dalje izražavaju želju da roditelji ponovo žive zajedno. Istraživanja koja su se bavila specifičnim faktorima koji dovode do najvećih problema kod djece iz razvedenih porodica (npr. Wallerstein and Kelly, 1980; and Hetherington and Emore, 2003), nedvosmisleno ukazuju na to da je odsustvo roditelja s kojim dijete ne živi veoma značajan faktor. Dva su se faktora u obje navedene studije pokazala najznačajnijim: težina i trajanje konflikta između roditelja i stepen u kome je dijete u stanju da održava smislene kontakte s oba roditelja. Prolongiranom stresu bila su izložena:

- a) djeca koja su bila u fokusu roditeljskog konflikta
- b) ona koja su imala doživljaj konflikta lojalnosti
- c) djeca roditelja (jednog ili oba) koji su imali izražene emocionalne probleme
- d) u situacijama izostanka komunikacije ili neodgovarajuće komunikacije s djecom o razvodu
- e) usljed siromaštva.

Amato (2000) je prikazao pet glavnih stajaništa s kojih se može sagledati prilagođavanje djece nakon razvoda. To su: odsustvo roditelja s kojim dijete ne živi, prilagođenost roditelja s kojim dijete živi, konflikti između roditelja, ekonomske teškoće i stresne životne promjene, pri čemu se roditeljski konflikt smatra najistaknutijim faktorom. Ovaj autor smatra takođe da kod djece u navedenim okolnostima ne treba razmatrati prosto prisustvo ili odsustvo pojedinačnih faktora, već da treba razmotriti konfiguraciju resursa i stresora u ovih pet oblasti.

Postrazvodne porodice mogu se podijeliti u tri grupe (Lund, 1987):

- a) harmonične (ili neutralne) gdje su odnosi među roditeljima kooperativni
- b) konflikti među roditeljima koji se staraju o djeci
- c) jednoroditeljske porodice, odnosno porodice s odsutnim roditeljem (najčešće ocem).

Djeca najbolje napreduju u harmoničnim porodicama u kojima postoji saradnja roditelja. Najnepovoljniji ishodi utvrđeni su kod djece iz porodica u kojima je jedan roditelj odsutan, odnosno gdje je dijete prekinulo kontakt s jednim roditeljem, ili gdje je takav kontakt sporadičan. Konflikt među roditeljima nije tako snažan prediktor nepovoljnih ishoda kao odsustvo roditelja koji se ne stara neposredno o djetetu nakon razvoda.



Osnovni cilj procjene najboljih interesa djeteta u sporovima za vršenje roditeljskog prava i razvodnim i postrazvodnim konfliktima jeste da se preporuča okruženje u kome će dijete biti podržano i zaštićeno tokom narednih godina (Wallerstein, 1991:452), što treba da omogući zdravo prilagođavanje djeteta. Zdravo prilagođavanje djeteta omogućavaju određeni zaštitni faktori (Hetherington & Elmore, 2003; Warshak, 1992; Hetherington & Stanley-Hagan, 2000; Kelly & Lamb, 2003; Hetherington, & Reiss, 1998; Rutter, 1979), kao što su:

- a) kooperativno roditeljstvo
- b) smisleni odnosi s roditeljskim figurama
- c) stabilna socijalna podrška u domaćinstvu
- d) pozitivno okruženje u zajednici.

Stoga je primaran zadatak procjene najboljih interesa djeteta u sporovima za vršenje roditeljskog prava preduzimanje svih raspoloživih mjera da se uspostavi roditeljska saradnja, i da roditelji dobiju podršku da zajednički donesu odluke o tome što je najbolje rješenje za njihovo dijete, odnosno djecu. Veoma je značajno objasniti roditeljima da procjena u centru za socijalni rad ne služi tome da obezbijedi odgovor na pitanje ko je bolji (ili kompetentniji) roditelj. U najvećem broju slučajeva, oba roditelja su kompetentna, a njihova nesaradnja i konflikt može znatno umanjiti njihove kompetencije i izazvati brojne probleme kod djece. Važno je preduzeti potrebne mjere da roditelji razviju doživljaj da nijesu na „optuženičkoj klupi“, da nijesu „predmet procjene“ niti da treba da se odredi „ko je u pravu“ ili „ko će da pobijedi“, već da su ravnopravni učesnici u postupku definisanja najboljih interesa svoje djece.

Roditelji treba da dobiju potpunu informaciju o postupku procjene u centru, načinu na koji ovaj postupak utiče na donošenje odluke pred sudom, mogućim implikacijama određenih odluka, njihovim pravima i raspoloživim mogućnostima. Stoga je važno približiti

roditeljima u razvodnom i postrazvodnom sporu mogućnost korišćenja medijacije i motivisati ih da koriste ovu uslugu. U svim slučajevima u kojima je postignut dogovor roditelja o staranju o djetetu, odnosno obavljanju roditeljskih odgovornosti, i ukoliko on nije u očiglednoj koliziji s najboljim interesima djeteta, odnosno djece, potrebno je podržati životni aranžman koji su oni predvidjeli za sebe i djecu.

Problemi nastaju kod tzv. **visoko konfliktnih razvoda**, ili **postrazvodnih konflikata**, koji se odlikuju ispoljavanjem verbalne i fizičke agresije, neprijateljstvom i nepovjerenjem među roditeljima. Razvodni konflikti maju najmanje tri važne dimenzije koje je potrebno razmotriti kad je potrebno procijeniti njihov uticaj na djecu (Johnston, 1994).

- 1) Konflikt ima **dimenziju domena**, što se odnosi na neslaganja oko niza pitanja vezanih za razvod, kao što je alimentacija, podjela imovine, s kim će dijete živjeti, kontakti djeteta i roditelja koji ne živi s djetetom, metode vaspitanja djece i sl.
- 2) Konflikt ima **taktičku dimenziju**, što se odnosi na način na koji par koji se razvodi nastoji neformalno riješiti neslaganja, bilo da je u pitanju međusobno izbjegavanje, izbjegavanje otvaranja pojedinačnog pitanja, razgovori, verbalna agresija, fizička agresija, ucjene. U drugom slučaju, taktička dimenzija može ukazivati na načine na koje je razvodni spor formalno riješen korišćenjem pregovora advokata, medijacijom, suđenjem i odlukom sudije.
- 3) Konflikt ima **dimenziju stavova**, što ukazuje na stepen negativnih osjećanja ili neprijateljstava koje međusobno ispoljavaju strane u razvodnom sporu, što se može izkazivati otvoreno ili se prikrivati.

Trajanje konflikta, kao i obrazac odnosa koji je pri tome razvijen, elementi su za definisanje prirode konflikta. Kod velikog bro-

ja razvoda viši nivo konflikta je očekivan i relativno uobičajen na početku separacije, podnošenja zahtjeva za razvod, tokom brako-razvodnog postupka i do donošenja konačne odluke. To je vrijeme kad dolazi do temeljne reorganizacije porodice u dva domaćinstva. Postrazvodni konflikti nekad traju godinama, repertoar neprijateljskih ponašanja i taktika nekad se širi, umjesto da se vremenom smanjuje, te se ovi konflikti često smatraju rezistentnim na promjene i jasnim pokazateljem porodične disfunkcije (Ash et al., 1986).

**Model za predikciju visokokonfliktnog razvoda** koji su razvili Džonston i Kemplel (1988) ukazuje na to da je na individualnom nivou, konflikt izazvan separacijom (poniženost nastala usljed doživljaja odbačenosti, žalovanje izazvano gubitkom i opšta bespomoćnost da se odgovori na ugrožavajuće životne promjene) u interakciji s ličnim karakteristikama nekih osoba koje se razvode, tako da su one posebno sklone nerazriješenom neprijateljstvu i održavanju konflikta. Na nivou interakcija, kombinacija destruktivne dinamike među supružnicima koja je u funkciji intrapsihičkog konflikta, istorija odnosa u braku, kao i istorija iskustva ambivalentne ili traumatične separacije, dovodi do toga da bivši partneri jedan o drugom konstruišu negativnu, polarizovanu sliku. Shodno tome, ovi roditelji nastavljaju da gaje izrazito nepovjerenje prema drugoj strani, i razvijaju uvjerenje da se bore da bi zaštitili djecu od pretpostavljenih negativnih uticaja drugog roditelja.

Takođe, postoji realna zabrinutost za roditeljske kapacitete osoba čije je funkcionisanje i rezonovanje kompromitovano emocionalnom nestabilnošću i kontinuiranim kriticismom i umanjivanjem sopstvenih roditeljskih kapaciteta od strane bivšeg supružnika. Disfunkcionalni porodični odnosi koji nastaju na osnovu ovih unutrašnjih i međuroditeljskih konflikata posebno pogađaju odnos roditelja i djeteta, i mogu dovesti do ozbiljnih problema u razvoju

emocija i ponašanja kod djeteta (posebno kod djece mlađeg uzrasta i kod dječaka), što dalje podstiče konflikte. Na spoljnjem, društvenom nivou, ovi konflikte mogu biti provocirani ili podržavani pomoću socioekonomskih i kulturnih stresora, kao i pomoću koalicija zasnovanih sa značajnim drugim osobama: sa srodnikom, novim partnerom, uključenošću centra za socijalni rad, odnosom s advokatom, načinom vođenja i trajanjem sudskog procesa i sl. Tradicionalan sudski proces posebno je plodno tlo za polarizaciju gledišta i podsticanje neprijateljstva i borbe za dokazivanje „ko je u pravu“ (Johnson, 1994).

Trukat je 2002. godine opisao „sindrom zlonamjernog roditelja“ (prema Batić, 2010), gdje roditelj nastoji da otuđi dijete i vodi kompletnu „kampanju“ protiv drugog roditelja i svima nastoji pokazati kako je drugi roditelj loš i nepodoban. Dijete u ovim okolnostima može da postane opsjednuto „negativnim“ karakteristikama drugog roditelja, da implicitno ili eksplicitno kritikuje, izjavljuje sarkastične komentare, čak da se počne ponašati paranoidno. Roditelj da bi ocrnio drugog roditelja može ga optužiti za seksualno zlostavljanje djeteta, izdejstvovati da ovaj dobije otkaz na poslu i sl. Prolongirani konfliktni odnos između bivših supružnika koji u centar stavlja dijete, nije jedan specifičan događaj, već „*dugotrajan i kontinuirani atak na ličnost djeteta, uz odsustvo emocionalne podrške, čega roditelji najčešće nijesu svjesni... Ova vrsta emocionalne zloupotrebe djeteta dovodi do formiranja negativne slike o sebi i narušenog samopoštovanja...*“ (Batić, 2010:37).

Bivšim partnerima često će biti potrebna pomoć i podrška da se odvoje od partnerskog spora i osjećanja koja se javljaju u vezi s njim, i da se usmjere na brigu o djeci. Dakle, pravac aktivnosti podrazumijeva distanciranje od partnerstva i usmjeravanje ka roditeljstvu. Roditeljstvo se u ovim okolnostima može po-

smatrati kao poslovni odnos u kome su dogovor i saradnja neophodni da bi se ostvario zajednički cilj, a to je da njihovo dijete bude srećno i da se uspješno razvija.

Od svih strategija koje roditelji mogu koristiti za smanjenje štetnih uticaja razvoda na njihovu djecu, najvažniji je razvoj i održavanje kooperativnog, saradničkog roditeljstva (Kruk, 1993; Garber, 2004). Prilagođavanje djeteta na postrazvodne okolnosti olakšava:

- smislen, rutinski odnos s oba roditelja
- nekorišćenje zlobnih i neprijateljskih komentara o drugom roditelju
- konzistentno, bezbjedno, strukturirano i predvidivo okruženje u kome raste, bez prekida u roditeljstvu
- zdrav, brižan, nekonfliktan odnos s oba roditelja
- emocionalna stabilnost i zadovoljstvo roditelja.

Djeci je važno da budu u stanju da zapažaju kvalitete oba roditelja i da njihovi roditelji sarađuju u tome da održe dobru međuroditeljsku komunikaciju. Za to je potrebno da stručni pomagači koji rade s roditeljima podrže model ponašanja koji rješava porodične sporove i usmjerava se na potrebe djeteta.

## Procjena najboljih interesa djeteta u razvodnim i postrazvodnim sporovima

Osnovno pitanje kod procjene najboljih interesa djeteta jeste koje su suštinske potrebe djece tokom i nakon tranzicije izazvane razvodom, kakve su odgovornosti za odgovor na te potrebe, kao i koje su odgovornosti društvenih institucija i službi da podrže roditelje u ispunjavanju roditeljskih dužnosti? U oblasti porodično-pravnih odnosa još uvijek dominira diskurs roditeljskih prava, a Mason (1994) smatra da su „najbolji interesi djeteta“ kao pravni standard istorijski odražavali borbu prava majki i očeva, dok su potrebe i prava

djeteta razmatrani prema pozicijama roditelja u sporu. Nekad je dijete smatrano očevom „svojinom“, koje zato što mu je potrebna „majčina ruka“, zakonski „pripada“ i jednom i drugom roditelju.

I prije usvajanja Konvencije o pravima djeteta UN (1989), usljed neodređenosti standarda „najbolji interes djeteta“ (Bala et al., 2007), prepoznato je da su potrebe i interesi djeteta odvojeni (mada su istovremeno i povezani) od prava, potreba i interesa njihovih roditelja. Diskurs roditeljskih dužnosti postepeno je uveden u pravosuđe, politiku i praksu brojnih zemalja. Tokom i nakon separacije roditelja, najbolji interesi djeteta podrazumijevaju prepoznavanje i nalaženje adekvatnih odgovora na najosnovnije potrebe djeteta u vrijeme porodične tranzicije. Na ove potrebe najbolje je odgovoriti tako što se roditelji podržavaju da ispune svoje roditeljske dužnosti, u čemu treba da učestvuju socijalne službe, pravosuđe, a po potrebi, i službe mentalnog zdravlja.

Termin „najbolje“ ukazuje na to da kad postoji nekoliko mogućnosti vezanih za okolnosti djeteta, da postoji situacija koja se sagledava kao najodgovarajuća sa stanovišta interesa djeteta. Ovu situaciju treba sagledati pomoću znanja i dokaza o dječijem razvoju, ali i ličnih, porodičnih i sredinskih okolnosti djeteta, što uključuje i pitanja kulture. Sudu se ne daje „rješenje“ za problem, niti je zakonom dozvoljeno donositi odluku umjesto suda, već je potrebno trasirati put željenih okolnosti. Preporuku, koja shodno zakonu ima svrhu da utiče na odluku suda, treba formulisati tako da se, ukoliko je moguće, definiše situacija koja u najvećoj mogućoj mjeri može podržati uspješno prilagođavanje i dalji razvoj djeteta, odnosno može se ukazati na implikacije različitih situacija. S tog stanovišta, potrebno je razmotriti najmanje tri okolnosti:

- 1) Koje su dobiti od promjena u aktuelnom životnom aranžmanu djeteta u odnosu na moguće štete usljed takve promjene?

- 2) Koji aranžman u najvećoj mjeri podržava kontakt djeteta s oba roditelja i kooperativno roditeljstvo?
- 3) Koji aranžman u najvećoj mogućoj mjeri doprinosi bezbjednosti djeteta i umanjuje ili prevenira međuroditeljske konflikte?

Ovo su složena pitanja koja zahtijevaju pažljivo razmatranje individualnih okolnosti u kojima se dijete nalazi, i usmjeravanje roditelja na roditeljsku saradnju.

„Interesi“ kao pojam označavaju ukupnu situaciju koja na najbolji način može odgovoriti na sveukupne potrebe djeteta, a ne roditelja ili drugih uključenih strana. Dobrobit djeteta kao usklađenost raznovrsnih interesa djeteta primarni je cilj procjene, te je potrebno utvrditi koji faktori su najznačajniji za prilagođavanje i dalji razvoj djeteta nakon razvoda. U tu svrhu potrebno je procijeniti brojne aspekte fizičke, emocionalne i socijalne dobrobiti. Potrebno je razmotriti sve relevantne faktore i odmjeriti njihov međusoban odnos.

Imajući u vidu cjelovitost i nedjeljivost prava djeteta prema Konvenciji UN, utvrđuju se faktori koji aktuelno i u budućnosti mogu uticati na dobrobit djeteta (Žegarac, 2015; Canadian Coalition for the Rights of Children, 2009; United Nations High Commissioner for Refugees, 2008) što obuhvata sljedeće:

- a) osiguranje bezbjednosti djeteta
- b) pol, uzrast, druga lična svojstva, prethodno iskustvo i životne okolnosti djeteta
- c) potrebe podsticanja fizičkog, saznanog, emocionalnog i socijalnog razvoja i zaštite zdravlja i života djeteta
- d) emocionalne potrebe, dostignut nivo razvoja i zrelosti kao i narastajuće kapacitete djeteta
- e) značaj obezbjeđenja stabilnosti, kontinuiteta odnosa, sredine i načina života djeteta i uticaj moguće promjene aktuelnog životnog aranžmana na dijete

- f) kvalitet odnosa koje je dijete uspostavilo s roditeljem, odgajateljem ili drugom osobom i efekte održavanja tog odnosa odnosno prekida tog odnosa
- g) potreba izgradnje i očuvanja ličnog i porodičnog identiteta
- h) potreba očuvanja porodičnih odnosa, posebno odnosa s braćom i sestrama
- i) djetetova kulturna, rasna, etnička, jezička i religijska pripadnost ili nasljeđe
- j) gledišta, mišljenje i želje djeteta
- k) uvažavanje djetetovog doživljaja vremena i drugih efekata koje odlaganje donošenja odluke može imati na dijete
- l) druge okolnosti, lična svojstva i stanja koja mogu da utiču na dobrobit djeteta.

Odluke koje se donose na osnovu procedura za utvrđivanje najboljih interesa djeteta shodno zakonu i Konvenciji o pravima djeteta, kao i prema potrebama pojedinačnog djeteta, evaluiraju se i revidiraju u odgovarajućim vremenskim okvirima. U razvodnim i postrazvodnim konfliktima, kad nije moguće doći do dogovora roditelja o tome koji aranžman je najbolji za njihovo dijete, pitanja u Tabeli 36 mogu biti od koristi u razmatranju faktora prilikom određivanja najboljih interesa djeteta.

*Tabela 36. Faktori koji se razmatraju prilikom određivanja najboljih interesa djeteta u sporovima roditelja za vršenje roditeljskog prava*

**1. Privrženost, povezanost i druge emocionalne veze koje postoje između roditelja i djeteta.**

- Za kojeg je roditelja dijete više, odnosno kvalitetnije vezano?
- Koji roditelj je sposoban da sagleda problem sa stanovišta djeteta?
- Ko je sposoban da ispolji veći stepen empatije za dijete?
- Ko dnevno provodi više vremena s djetetom?
- Ko djetetu sprema obroke?
- Ko kupuje dijete, vodi ga na spavanje, čita priče i sl.?
- Ko je u stanju da razdvoji svoje potrebe od potreba djeteta?
- Kojem roditelju dijete otvoreno pokazuje znake ljubavi?

**2. Kapaciteti i stanje roditelja da djetetu pruže ljubav, privrženost i usmjeravanje u nastavku obrazovanja i vaspitavanja.**

- Ko ostaje s djetetom kod kuće kad je bolesno?
- Ko ima odgovornost za učenje djeteta, odnose sa školom, roditeljske sastanke?
- Ko ima odgovornost za dodatna interesovanja djeteta (sport, hobi, umjetnost i sl.)?
- Ko koristi disciplinske strategije i kako?
- Koristi li neko pogrdan govor kad se obraća djetetu?
- Ima li neko od roditelja mogućnost za uključivanje šire porodične mreže u staranje o djetetu (babe, djed, ujaci, tetke, stričevi i sl.)?

**3. Kapacitet i mogućnost roditelja da djetetu obezbijede osnovnu njegu (hranu, odjeću, obuču, zdravstvenu njegu i sl.)**

- Ko nabavlja namirnice i opremu za dijete?
- Ko se bavi posebnim potrebama djeteta?
- Ko ima veći kapacitet za sticanje prihoda?
- Ko je u stanju potrebama djeteta prilagoditi radno vrijeme?
- Ko vodi dijete kod ljekara i na zdravstvene preglede?
- Ko aranžira čuvanje djece?

**4. Dužina vremena u kome je dijete živjelo u stabilnom, odgovarajućem okruženju i poželjnost održavanja kontinuiteta**

- Ko trenutno živi s djetetom i brine se o njemu?
- Ko može obezbijediti stabilno, sigurno i bezbjedno okruženje u budućnosti?
- Ko može obezbijediti kontinuitet za dijete (kontinuitet načina života, dnevne rutine, pohađanje škole, očuvanje odnosa s drugim roditeljem i sl.)?

**5. Stalnost porodičnog okruženja**

- Na koji način će se porodična jedinica održati (neće doći do razdvajanja djece, prekida kontakta s drugim srođnicima i sl.)?

**6. Da li neko od roditelja ugrožava dijete?**

- Je li neko od roditelja zlostavljao dijete, vršio nasilje u porodici, zloupotrebjavao alkohol ili droge, bio uključen u krivična djela ili druge nezakonite aktivnosti?



**7. Fizičko i mentalno zdravlje roditelja**

- Ima li neko od roditelja probleme u fizičkom ili mentalnom zdravlju koji značajno utiču na njihovu sposobnost za brigu o dobrobiti djeteta?
- Starost roditelja u poređenju s uzrastom djeteta.

**8. Školovanje i funkcionisanje djeteta u zajednici**

- Ko u najvećoj mjeri utiče na školovanje i učenje djeteta?
- Ko je aktivno uključen u pohađanje školskih aktivnosti?
- Ko je u stanju da na adekvatan način obezbijedi da dijete ima kontakte s drugovima i vršnjacima?
- Ko je u stanju da potpunije nadzire da li dijete ispunjava obaveze u domaćinstvu?
- Ko je odgovoran da prati da li dijete obavlja školske obaveze?

**9. Gledišta i želje djeteta**

- Sagledavaju se obavezno u svim slučajevima neposredno ili posredno shodno uzrastu i zrelosti djeteta. Veća težina daje se gledištu i željama djeteta starijeg uzrasta i zrelosti.

**10. Spremnost i sposobnost roditelja da podrže i ohrabre održavanje odnosa djeteta s roditeljem koji ne živi s djetetom, i sa srođnicima drugog roditelja**

- Koji roditelj može najbolje sarađivati u poštovanju dogovora oko roditeljskog plana?
- Da li neko od roditelja kritikuje drugog roditelja pred djetetom?

**11. Nasilje među intimnim partnerima**

- Je li bilo kakvog incidenta, nasilja među roditeljima?
- Ukoliko jeste, je li intervenisala policija, je li podignuta optužnica?
- Postoji li obrazac nasilja, fizičkog ili strategija prinudne kontrole, bilo da je nasilje prijavljeno ili ne?

**12. Drugi relevantni faktori**

- Ko je u stanju da na najbolji način odgovori na dodatne potrebe djeteta?
- Je li neko od roditelja prijetio da će oteti dijete?
- Je li neko od roditelja pokazao propuste u poštovanju vremena određenog za susret s djetetom ili nije omogućio susrete, odnosno nije vratio dijete kući shodno dogovoru?
- Ima li u porodici druge djece, nezavisno od toga da li su predmet spora o vršenju roditeljskog prava, a čije su okolnosti bitne za utvrđivanje najboljih interesa djeteta?
- Postoji li značajna druga osoba u porodici ili novi supružnik čiji odnos s djetetom utiče na najbolje interese djeteta?
- Postoje li pitanja vezana za razdvajanje dvoje ili više djece?

Fokus na potrebe djeteta u razvodnim i postrazvodnim konfliktima oslanja se na znanja o dječijem razvoju i na teoriju porodičnog sistema. Istraživanja nedvosmisleno ukazuju na to da djeca nakon separacije najbolje napreduju ukoliko održavaju smislen, rutinski odnos s oba roditelja, bez ograničenja koja nameću prava na „posjete“ ili „pristup“, djeca koja su zaštićena od destruktivnog roditeljskog konflikta, i koja

su u najvećoj mogućoj mjeri zaštićena od umanjenog životnog standarda. Stoga se zajedničko staranje i podijeljena roditeljska briga, s jasnim roditeljskim planom, čak i u situacijama kad se roditelji ne mogu dogovoriti s kim će dijete živjeti, a koje ne isključuje, već daje odgovornost roditelju s kojim dijete ne živi, smatra najboljom prevencijom postrazvodnih konflikata i samim tim zaštitom interesa djeteta (Kurk, 2008).



Novija istraživanja ukazuju na to da među-roditeljski konflikti opadaju nakon primjene odluke o podijeljenoj roditeljskoj brizi, a rastu kad se donese odluka o samostalnom vršenju roditeljskog prava. Usljed prijetnje da će „izgubiti dijete“ i roditeljski identitet, jedan broj roditelja pojačava međusobne konflikte, instrumentalizuje i povređuje dijete u tim okolnostima. U značajnom broju slučajeva, nasilje među partnerima javlja se tek u periodu razvoda, a kod onih čiji je odnos bio obilježen prinudnom kontrolom ili fizičkim nasiljem, veoma često dolazi do eskalacije nasilja. Procjena u ovim slučajevima treba da uključi pažljivo razmatranje pitanja zlostavljanja djece i nasilja među intimnim partnerima.

## Procjena roditeljskih kapaciteta u sporovima za vršenje roditeljskog prava

Sposobnost roditelja da odgovori na potrebe djeteta u domenu fizičkog, emocionalnog, socijalnog i duhovnog razvoja ima značajne implikacije na razvoj djeteta. Oba roditelja, posebno onaj koji se nakon razvoda ili separacije primarno brine o djetetu, treba da budu procijenjeni preko niza indikatora. Procjena roditeljskih kapaciteta u ovim okolnostima obavlja se sa stanovišta sposobnosti roditelja da obezbijede doživljaj sigurnosti kod djeteta, a najčešće se procjenjuje psihološka stabilnost, roditeljski stil i istorija roditeljstva.

**Psihološka stabilnost.** Pošto je psihološka stabilnost roditelja povezana s prilagođavanjem djeteta na roditelja, potrebno je procijeniti:

- prisustvo mentalnih smetnji ili poremećaja, što obuhvata psihotične poremećaje, poremećaje ličnosti i afektivne poremećaje, zloupotrebu supstanci, uključenost u kriminalna ponašanja, fizičko, psihološko ili seksualno zlostavljanje drugih, s poseb-

nom pažnjom o izloženosti zlostavljanju u djetinjstvu (Gardner, 1999)

- je li stanje roditelja hronično ili situaciono u okolnostima razvoda, tako da se očekuje stabilizacija?

Ukoliko postoje indicije prisustva psihotičnih poremećaja, poremećaja ličnosti i afektivnih poremećaja, potrebno je uputiti roditelja na specijalističku psihijatrijsku procjenu u odgovarajućoj ustanovi mentalnog zdravlja, i te nalaze koristiti i analizirati u svjetlu drugih nalaza i procjena.

**Roditeljski stil. *Autoritativno ili demokratsko*** roditeljstvo koje odlikuje visoka kontrola, tj. jasna struktura i pravila, visoka toplina i usmjerenost na dijete, povezano je s najpovoljnijim razvojnim ishodima kod djeteta. U okviru ovog stila, roditelj prema djetetu pokazuje toplinu, podršku, responsivnost za njegove potrebe i obezbjeđuje odgovarajuću konzistentnu kontrolu i praćenje ponašanja djeteta, odnosno uspostavljanje ograničenja koja su u skladu s uzrastom i razvojem djeteta (Greene et al., 2003). Djeca koja odrastaju pored takvih roditelja najčešće su energična, bodra, radoznala i otvorena, emocionalno responsivna na sopstvene i tuđe potrebe, imaju pozitivan odnos prema školi, obrazovnim i drugim postignućima i na odgovarajući način se oslanjaju na sopstvene resurse.

Roditelji koji ispoljavaju pretjerano ***permisivni*** (niska kontrola, visoka toplina i usmjerenost na dijete) ili u trećem slučaju previše ***autoritarni*** stil (visoka kontrola, niska toplina i usmjerenost na potrebe roditelja) mogu dijete dovesti u rizik od razvoja niza problema u razvoju emocija i ponašanja (Demo & Cox, 2000). Ti problemi odnose se na impulsivnost, slabu samokontrolu, buntovnost, minimalno oslanjanje na sopstvene resurse, strijepnju i anksioznost, frustriranost, nezadovoljstvo sobom, pasivnu ili otvorenu agresiju i sl.

U procjeni roditeljskih stilova važno je razmotriti uticaj negativnih roditeljskih praksi na ukupan razvoj djeteta. Pri tome je važno imati na umu da period koji slijedi neposredno nakon razvoda često dovodi do pogoršanja u roditeljstvu, i da nakon prilagođavanja roditelja i djeteta na postrazvodnu situaciju najčešće dolazi do unapređenja roditeljskih kapaciteta (Hetherington & Elmore, 2003).

**Istorija roditeljstva.** Pokazatelji roditeljskih kapaciteta u prošlosti (način na koji se prije razvoda brinuo o djetetu ili djeci) obuhvataju: prethodna ponašanja koja su ograničavala roditeljstvo (npr. zloupotreba alkohola), prošle pokazatelje roditeljskog stila, način na koji je roditelj ispunjavao roditeljske dužnosti u prošlosti i sl.

Nekad je potrebno procijeniti stepen učešća osoba koje imaju ulogu surogata roditelja u okolnostima razvoda (Gardner, 1999), što obuhvata očuha ili maćehu, babu i djeda, novog partnera roditelja, tetku, ujaka, strica i sl., ili druge odrasle koji su značajni u životu djeteta, posebno ukoliko žive u istom domaćinstvu kao i dijete. Ovdje se procjenjuje uticaj koji ove osobe imaju na staranje o djetetu i to da li se ponašaju u skladu s najboljim interesima djeteta.

## Procjena uticaja nestabilnosti okruženja na dijete

U situacijama kad je potrebno procijeniti kako okolnosti promjene mjesta življenja utiču na ostvarivanje najboljih interesa djeteta, potrebno je procijeniti kako preseljenje utiče na razvoj djeteta. Istraživanja ukazuju na to da je višestruka promjena mjesta stanovanja povezana s većim problemima u prilagođavanju kod djece (Kohen et al., 1998), kao i da promjene u sistemu neformalne socijalne podrške predstavljaju faktore rizika za uspješno prilagođavanje. Takođe, teškoće u prilagođavanju veće su ukoliko je izraženija

razlika u okruženju domaćinstva, zajednice i načina života.

Djeca preseljenjem mogu izgubiti kontakt sa svojim prijateljima, ili prekinuti pozitivan odnos s nastavnikom i drugim podržavajućim odraslima. Drastične promjene mogu ozbiljno umanjiti doživljaj sigurnosti i dobrostanja kod djeteta, što potom može doprinijeti razvoju anksioznosti i depresije, kao i eksternalizovanju socijalno neprilagođenog ponašanja (Hetherington et al., 1998). Takođe, što je obim promjena u sredini djeteta veći, djeca vide sebe i svoje roditelje kao „manje sposobne da kontrolišu sopstveni svijet“ (Stolberg & Anker, 1983:8).

U situacijama kad jedan od roditelja u sporu oko vršenja roditeljskog prava namjerava da se odseli iz mjesta dotadašnjeg boravka djeteta, potrebno je procijeniti i faktore vezane za mobilnost i uticaj odsustva roditelja. Istraživanja ukazuju na to da djeca koja ne viđaju odsutnog roditelja često ili bar redovno, mogu imati intenzivan doživljaj isključenosti i odbačenosti (Emery, 2004; Grief, 1997; Wallerstein, 1989), što uvećava rizik od razvoja brojnih psiholoških problema i problema u ponašanju. Kod procjene uticaja odsustva roditelja važno je imati na umu da se kvalitet prije nego učestalost kontakta smatra najznačajnijim faktorom (Hetherington et al., 1998)

## Nasilje u porodici u slučajevima sporova oko vršenja roditeljskog prava

Najizazovnije situacije u sporovima oko vršenja roditeljskog prava javljaju se u slučajevima sumnji ili prisutnosti nasilja među intimnim partnerima, kao i optužbi za zlostavljanje djece od strane jednog partnera. Ustaljeno je gledište da su samo muškarci nasilnici, a samo žene žrtve, što u velikoj mjeri utiče na praksu socijalnih službi i sudova. Brojna istraživa-

nja ukazuju na to da se i žene mogu pojaviti kao nasilni partneri (Laroche, 2005; Serbin et al., 2004; Jaffe et al., 2005), pa dijete neće biti adekvatno zaštićeno ukoliko se odluke zasni- vaju na pogrešnim pretpostavkama i predu- bjeđenjima. Prema nekim autorima (Jaffe et al., 2005; Bala et al., 2007), lažna poricanja nasilja (muških) nasilnika mnogo su zastuplje- nija nego lažne optužbe od (ženskih) navod- nih žrtava, a sporovi oko vršenja roditeljskih prava nekad predstavljaju pokušaj muškaraca da nastave svoju dominaciju nad ženama. Ta- kođe, javljaju se i situacije u kojima nasilnici koriste kontakte s djecom za pristup svojim bivšim partnerkama.

Druga istraživanja ukazuju na to da je samo jedna četvrtina optužbi u vrijeme razvodnih sporova za zlostavljanje djece, uključujući i op- tužbe za svjedočenje nasilju u porodici potvr- đena nakon istrage (Jaffe et al., 2005; Trocme et al., 2005; Kurk, 2008). Prijetnja da će rodi- telj *izgubiti dijete nakon razvoda pojačava i stvara nasilje, a podaci govore da se 40% do 46% teških incidenata nasilja javlja prvi put nakon separacije, što vjerovatno podrža- va sistem koji ne podstiče roditeljsku sarad- nju, a gaji pristup da 'pobjednik sve dobija'* (Kurk, 2008:21).

Stoga se u visokokonfliktnim razvodima u kojima je prisutno nasilje ne preporučuje za- jedničko vršenje roditeljskog prava, već sa- mostalno vršenje roditeljskog prava uz ned- vosmislen i detaljan roditeljski plan koji je usmjeren na potrebe djeteta. U slučajevima kad je bezbjednost djeteta ugrožena, mogu se predvidjeti nadgledani kontakti roditelja i djeteta. Sve optužbe za nasilje treba ispitati u okviru krivičnog postupka, jer porodično pravni postupci ne mogu na adekvatan način smostalno razriješiti ove situacije.

**Otmica, prekidanje kontakta kao i otu- đenje djeteta od roditelja s kojim ne živi** jeste krivično djelo ali i nedvosmisleno kr-

šenje prava djeteta i može se posmatrati i tretirati kao posebna forma zlostavljanja dje- teta. Odgovorno roditeljstvo podrazumijeva uvažavanje uloge drugog roditelja u životu djeteta. Bilo koja forma klevete i otuđivanja djeteta od roditelja štetna je po dijete, pri čemu je otmica najgrublji oblik zloupotrebe i krivično djelo. U situacijama kad je razu- mno pretpostaviti da može doći do otmice, potrebno je razmišljati o nadgledanim kon- taktima.

Otuđivanje djeteta od drugog roditelja je naj- češća forma koja podrazumijeva „programi- ranje“ djeteta od strane jednog roditelja da kritikuje i ocnjuje drugog roditelja, To pred- stavlja znak nesposobnosti za separaciju od partnerskog konflikta, ali i nesposobnost za usmjeravanje na potrebe djeteta. Izazivanje mržnje kod djece prema drugom roditelju takođe predstavlja znak emocionalne zlou- potrebe. Kad dijete odrasta u atmosferi otu- đenosti od jednog roditelja, njegov primarni model je manipulativan i slabo prilagođen roditelj, pa je neophodno olakšati djetetu da uspostavi kvalitetan i smislen kontakt s dru- gim roditeljem.

### Perspektiva i potrebe djeteta u sporovima oko vršenja roditeljskog prava

Razvoj pristupa za određivanje najboljih inte- resa djeteta, koji koristi perspektivu prava i potreba djeteta u sporovima oko vršenja ro- diteljskih prava, zasniva se na sljedećim pola- znim principima:

- 1) potrebe i dobrobit djeteta su primarne
- 2) podrška roditeljskim aranžmanima koji usmjeravaju i ohrabruju kontinuirane rodi- teljske odgovornosti oba roditelja, uko- liko je bezbjedno
- 3) zakon treba da definiše specifične faktore u određivanju najboljih interesa djeteta
- 4) promocija, pristupačnost i korišćenje al- ternativnih načina rješavanja konflikata

- 5) obezbjeđenje da se konflikti rješavaju blagovremeno i pravično
- 6) ohrabriti učešće šire porodice u djetetovom životu, ukoliko je to bezbjedno.

Učešće djeteta u donošenju odluka koje su povezane sa separacijom ili razvodom roditelja podrazumijeva širok dijapazon aktivnosti: od mogućnosti za direktno ili indirektno uključivanje kod odluke o aranžmanu roditeljstva koji utiče na njihov život, do davanja inputa za usluge i podršku koja im je potrebna u vezi s razvodom roditelja.

Shodno Konvenciji o pravima djeteta i zakonu<sup>6</sup>, kod utvrđivanja najboljih interesa djeteta, svi koji učestvuju u tom procesu (organi javne vlasti, javne službe i druga pravna i fizička lica) **dužni su utvrditi i omogućiti djetetu da izrazi svoja gledišta, želje i mišljenje, i da mu posvete dužnu pažnju u skladu s narastajućim kapacitetima, uzrastom i zrelošću djeteta** (Lansdown, 2005; O'Donnell, 2009). Shodno zakonu, dijete koje je navršilo 10 godina može slobodno i neposredno izraziti svoje mišljenje u svim postupcima u kojima se odlučuje o njegovim pravima, a s navršenih 15 godina može odlučiti s kojim će roditeljem živjeti. To ne znači da djeca donose odluku „umjesto odraslih“ u svim okolnostima, niti da se djeca nagone na „izjašnjavanje“ i „opredjeljivanje“ za jednog od roditelja, već da se njihov glas čuje i uvažava, i da njihovi roditelji dobiju jasnu poruku da je instrumentalizacija djece neprihvatljivo ponašanje.

U određivanju najboljih interesa djeteta, potrebno je sagledati na koji način dijete vidi svoje suštinske potrebe, a ne kome će „pripasti“, jer dijete ima pravo na oba roditelja. Djeca su najviše pogođena razvodom roditelja, tako da su oni jedini stvarni „eksperti“ za svoju situaciju. Istraživanja pokazuju da se ističu tri osnovna elementa koja djeca kao svoje potrebe navode u

okolnostima kad se roditelji razvode (Fabricius and Hall, 2000; Fabricius, 2003), a to su:

- 1) autonomija, u smislu da sami slobodno saopšte i da ih drugi čuju i uvažavaju što je u njihovom najboljem interesu
- 2) da budu zaštićeni od konflikta i nasilja između roditelja
- 3) suštinski jednako vrijeme koje provode s oba roditelja.

Debata o uključivanju djece u proces donošenja odluka tokom separacije i razvoda roditelja iskristalisala je dva suprotstavljena stanovišta: oni koji zagovaraju i dokazuju da djeca treba da budu uključena, i oni koji tvrede da djecu ne treba uključivati. Razlozi i argumenti za **uključivanje** djece su sljedeći (Birnbaum, 2009):

- 1) Djeca imaju zakonsko pravo da budu saslušana shodno Konvenciji o pravima djeteta UN. Dijete nije vlasništvo, već osoba koja treba i može da bude učesnik u donošenju odluka koje ga se tiču.
- 2) Djeca u principu žele da budu aktivni učesnici u odlukama koje ih se tiču nakon separacije ili razvoda roditelja.
- 3) To, međutim, ne znači da djeca žele sama da odlučuju niti da „zauzimaju strane“ bilo kojeg roditelja. Djeca razumiju razliku između davanja mišljenja u procesu donošenja odluka i konačnog donošenja odluke.
- 4) Djeca prvenstveno žele biti informisana, imati mogućnost da znaju podatke o procesu razvoda i da njihove želje i interesi budu saslušani u ovim okolnostima.
- 5) Gledišta djece informišu one koji donose odluke o dobrobiti i najboljim interesima djeteta. Bez tog gledišta, odluke nijesu u dovoljnoj mjeri prilagođene djeci.
- 6) Brojne studije naglašavaju da učešće djece u odlukama koje ih se tiču, što obuhvata i okolnosti vezane za separaciju i razvod roditelja, podstiču njihove sposobnosti da

<sup>6</sup> Porodični zakon, „Službeni list RCG“, br. 1/2007, čl. 5 st.1 „Svako je dužan da se rukovodi najboljim interesom djeteta u svim aktivnostima koje se tiču djeteta“, čl. 63–67; čl. 357–359.



se prilagode novim porodičnim strukturama i konstelacijama i uspješno prevladaju teškoće koje se obično vezuju za okolnosti razvoda roditelja.

- 7) Usmjeravanje na perspektivu djeteta u ranoj fazi procesa pred sudom može ublažiti i jačinu i trajanje konflikta, i pospješiti bolju komunikaciju među roditeljima, a istovremeno unaprijediti vještine samozastupanja djece u komuniciranju i pregovaranju unutar porodice.
- 8) Smisljena participacija razumije se i kao protektivni faktor tokom separacije ili razvoda roditelja, pošto obezbjeđuje djetetu osjećaj odgovornosti, unapređuje samopoštovanje djeteta i omogućava uspostavljanje kontrole nad sopstvenom sudbinom, što jača rezilijentnost djece.

Razlozi i argumenti za **neuključivanje** djece, prema Birnbaumovoj (2009), mogu se prikazati na sljedeći način:

- 1) Neki autori naglašavaju da kod utvrđivanja želja i gledišta djeteta dolazi do suprotstavljanja principa zaštite djece od emocionalne povrede ili štete, i zaštite procesnih prava strana u sporu (roditelja).
- 2) Postoji opravdana zabrinutost da djecu neki od roditelja može izmanipulisati, da bi „zauzela stranu“, što izaziva anksioznost i konflikt lojalnosti kod djeteta.
- 3) Davanje „previše“ autoriteta djeci umjesto pružanja podrške da razviju strategije prevladavanja teškoća vezanih za razvod roditelja, može pretjerano opteretiti djecu.
- 4) Drugi autori naglašavaju da uključivanje djece narušava autoritet roditelja, što dalje narušava život djeteta i porodice.
- 5) Ima autora koji s pravom ukazuju i na to da sva djeca ne žele da uzmu učešće u okolnostima razvoda.
- 6) Postoji i zabrinutost da dijete koje je pozvano da saopšti svoje gledište doživi neadekvatan tretman i da doživi razočaranje ukoliko njegovo gledište nije odgovarajuće saslušano niti razmotreno.

- 7) Djeca mogu strahovati da iznesu svoje gledište zbog moguće reakcije roditelja, te ih ne treba stavljati u tu situaciju.

Navedeni razlozi „za“ i „protiv“ nesumnjivo su relevantni, a čini se da su oni u najvećoj mjeri zavisni od konteksta i konkretne situacije u kojima se uključivanje djece odvija. Djecu svakako treba uključiti kad zakon to zahtijeva (nakon 10. godine života), a kod mlađe djece je potrebno prilagoditi pristup (opservacija, crteži, posebne komunikacione tehnike i sl.). Neuključivanje djece može se razmatrati u sljedećim okolnostima: a) kad su se oba roditelja saglasila o potrebama djece i kad su u stanju da razviju međusobno usaglašen plan roditeljstva koji odgovara na potrebe djeteta i o kojem su razgovarali sa svojom djecom; b) kod sasvim male djece (djecu mlađu od tri godine je najčešće moguće uključiti prigodnom opservacijom; c) kad djeca ne žele da izraze svoje gledište. Ključno pitanje nije više **treba li** djeca da učestvuju u donošenju odluka koje ih se tiču već **kako**.

Dowling i Gorell-Barnes (1999) navode da **prvi intervju** s djecom povodom separacionih, razvodnih ili postrazvodnih konflikata oko vršenja roditeljskog prava, treba da bude polustruktuisani razgovor u kome se pretražuju sljedeći sadržaji:

- podaci u vezi s pohađanjem škole
- promjene u životu djeteta nakon separacije/razvoda
- djetetovo razumijevanje roditeljskog razlaza
- aranžman kontakata – aktuelni i budući
- odnos s roditeljem s kojim (trenutno) ne živi
- pitanja vezana za disciplinovanje, nagrade i kazne
- na kraju intervjua treba pitati dijete ima li neki savjet za drugu djecu ili roditelje koji prolaze kroz slično iskustvo.

Tokom intervjua s djecom efektivnija su otvorena i indirektna pitanja, jer istraživanja ukazu-

ju na to da djeca obezbjeđuju tačnije i potpunije informacije u slobodnom govoru, nego u odgovoru na direktna pitanja (Lefevre, 2010). Indirektna pitanja (npr. „Neki ljudi smatraju da je za dječake bolje da žive s ocem, što ti misliš o tome?“), olakšavaju djeci da kažu svoja razmišljanja na neutralnom terenu, bez potrebe da se „opredjeljuju“.

Potrebno je pitati djecu da opišu svoj dom, svoje roditelje, što vole da rade, i dopustiti im da daju objašnjenja na način koji sami biraju. Odgovarajuća su pitanja kao što je npr. „Što posebno voliš kod svog oca/majke?“, dok su neodgovarajuća pitanja u kojima se roditelji upoređuju jedan s drugim (npr. „Kome više vjeruješ, majci ili ocu?“ ili „Ko je iskreniji prema tebi, majka ili otac?“). Takođe treba izbjegavati pitanja na koja se može odgovoriti s „da“ ili „ne“, jer odgovori na ova pitanja često nijesu validni, posebno kod djece mlađeg uzrasta. Mnogo je bolje postaviti pitanje npr.: „Voljela bih da pričamo o tvojoj majci. Reci mi što voliš kod nje, a što ti se manje sviđa?“. Takođe, pitanja o oba roditelja treba da budu balansirana.

U razgovoru s adolescentima mogu koristiti sljedeća pitanja:

- „Što ti misliš, što se dešava u tvojoj porodici?“
- „Čula sam da se \_\_\_\_\_ dogodilo. Kako je to uticalo na tebe?“
- „Tvoj otac/majka su mi već rekli što si ti rekao/rekla da želiš. Možeš li mi reći kako on/ona zna za to?“
- Pitajte adolescenta što se sve promijenilo za njega/nju od rastave roditelja.

Veoma je važno omogućiti djetetu da dođe do objašnjenja što se dogodilo, te da razumije da će roditelji i dalje biti zainteresovani i odgovorni za njega iako više ne žive zajedno. Potrebno je pomoći djeci da izraze svoja osjećanja, posebno ljutnju, razočaranje i tugu zbog situacije. Nekad je roditeljima teško da prihvate takva osjećanja djece,

jer osjećaju da su odgovorni za njih. Kad su djeca u stanju postepeno izraziti negativna osjećanja pred roditeljem, to dovodi do olakšanja kod djece i omogućava cijeloj porodici da nastavi sa svojim životom.

### *Principi u određivanju najboljih interesa djeteta u slučajevima sporova u vršenju roditeljskog prava*

Savremena znanja o problemima i potrebama djece u okolnostima visokokonfliktnih razvoda, ukazuju na potrebu formulisanja principa za usmjeravanje politike i prakse socijalne i porodično-pravne zaštite u ovoj oblasti (Small, 2005; Kurk, 2008). Ovi principi treba da usmjeravaju odluke o načinu vršenja roditeljskog prava oba roditelja nakon separacije ili razvoda (zajedničko ili samostalno), potom pitanja s kim će dijete živjeti, način i učestalost održavanja kontakta s roditeljem s kojim dijete ne živi i s drugim srodnicima (ukoliko je relevantno). Istovremeno, u postupanju stručnih službi i pravosuđa, potrebno je prepoznati da je svaki slučaj poseban i da pokreće niz povezanih pitanja koja zahtijevaju individualizovan pristup i dobro profesionalno zaključivanje. U tom pogledu, važno je oslanjanje na sljedeće principe:

- Zakoni i politika prepoznaju da su djeci potrebna oba roditelja, i da je roditeljima potrebna podrška da izađu u susret potrebama djeteta. Kontakt s oba roditelja je pravo djeteta, a ne privilegija roditelja, i taj kontakt može se ograničiti odlukom suda samo ukoliko je to u skladu s najboljim interesima djeteta.
- Socijalne i druge službe u zajednici i sud treba da podrže roditeljske sporazume i nastoje da u cijelom procesu ohrabre kooperativno roditeljsko ponašanje i razdvajanje partnerskog konflikta od roditeljskih dužnosti. Zajedničko vršenje roditeljskog prava prije i nakon separacije jeste suštinski element oko koga treba graditi politike prema porodici, da bi se promovisalo aktiv-



no uključivanje očeva i važnost oba roditelja u odgajanju djece.

- Jednake dužnosti, privilegije i odgovornosti majki i očeva kao roditelja prepoznate su u zakonu, a stručna i sudska praksa treba da pomognu prilagođavanju djeteta na razvod roditelja, u prevladavanju nepovoljnih posljedica razvoda i dostizanju dobrobiti djece i porodica.
- U slučaju nasilja među intimnim partnerima, zlostavljanja i zanemarivanja djece, potrebno je sprovesti pažljivu procjenu i istragu, a svjedočenje djeteta o nasilju među intimnim partnerima potrebno je posmatrati kao emocionalno zlostavljanje djeteta (Išpanović, Radoković i Žegarac, 2011; Žegrac, 2015). Optužbe za nasilje u porodici treba tretirati u okviru krivičnog postupka, a ne inkorporirati ih u postupak vezan za porodične odnose koji treba prvenstveno da se bavi interesima djeteta (Kurk, 2008).
- Savjetodavno usmjeravanje, usluge edukacije roditelja i porodične medijacije treba da se usmjere na razvijanje roditeljskog plana i obezbjeđenje postseparacijske podrške za kooperativno roditeljstvo na dobrovoljnoj bazi. U slučajevima nasilja u porodici i velike disproporcije moći među partnerima, može biti kontraindikovano upućivanje bivših partnera na medijaciju.
- Djeci je potreban aranžman vršenja roditeljskog prava i kontakata koji u najvećoj mjeri umanjuje mogućnost za kontinuirani roditeljski konflikt, a posebno da budu zaštićeni od izloženosti bilo kom obliku nasilja.
- Djeci je bolje ukoliko se o njima stara roditelj koji nema izražene mentalne teškoće ili smetnje ili koji ne zloupotrebljava psihoaktivne supstance, budući da to ometa roditeljsko funkcionisanje.
- Dobar odnos roditelj – dijete, najbolji je prediktor dobrih ishoda kod djeteta, te je ovo oblast koja treba da ima značajan uticaj pri donošenju odluka o tome s kim će dijete živjeti.

Dosadašnja istraživanja ukazuju na to da roditelji koji su imali visokokonfliktni razvod imaju relativno lošu prognozu za razvoj kooperativnog roditeljstva bez odgovarajuće spoljne podrške, što uključuje i kompleksne socijalno-psihološke i terapijske intervencije. Stoga je važno da aranžman vršenja roditeljskog prava omogući roditeljima da se „odvoje“ od međusobnog konflikta i da razviju paralelan i odvojen roditeljski odnos sa svojom djecom, koji se odvija u okviru eksplicitnog ugovora koji određuje plan kontakata. U ovim situacijama od suštinske je važnosti da se jasno definiše plan redovnih kontakata, a sve druge potrebe za zajedničkim donošenjem odluka i međusobnom komunikacijom treba svesti na neophodan minimum. Stoga je u situacijama visokokonfliktnih razvoda kontraindikovano zajedničko vršenje roditeljskog prava, koje zahtijeva roditeljsku saradnju i dobru koordinaciju društvenih, školskih, sportskih i drugih aktivnosti djeteta. Kod djece mlađeg uzrasta (predškolske djece), potrebno je da kontakti s roditeljem s kojim dijete ne živi budu češći, jer dijete može imati teškoće da se poveže s odsutnim roditeljem ukoliko protiče više nedjelja između kontakata.

U situacijama kad postoji zabrinutost u vezi s kapacitetom oba roditelja da zaštite dijete od međuroditeljskog konflikta i njihovih problematičnih stavova i ponašanja, može biti uputno da se u odluci o načinu vršenja roditeljskog prava i održavanju kontakata dâ veći prostor održavanju kontinuiteta odnosa djeteta sa značajnim podržavajućim osobama (djed i baba, drugovi, nastavnik) i stabilnosti mjesta življenja (u smislu nemijenjanja susjedstva i škole). U kompleksnijim slučajevima, odluku treba vezati za pohađanje odgovarajućeg savjetovanja (za roditeljske vještine, nenasilno ponašanje u partnerskim odnosima, zloupotrebu supstanci, i sl.), na koje se odlukom organa starateljstva ili suda mogu uputiti jedan ili oba roditelja. Ukoliko se konflikt nastavi, potrebno je obezbijediti da dijete dobije adekvatnu stručnu po-

moć putem savjetovanja, tako da dijete bude direktno ojačano da održava pozitivan odnos ili odnos na jednakom rastojanju s oba roditelja.

*Okvir 34. Važne poruke djeci i odraslima u slučajevima razvoda i postrazvodnih konfliktata (Buljan Flander i Zarevski, 2010:83–84)*

- Djeca imaju pravo na to da se ne moraju priklanjati jednom roditelju i da ne moraju odlučivati s kojim roditeljem žele da žive.
- Djeca imaju pravo da budu zaštićena od osvete i ratovanja među roditeljima i imaju pravo da ništa ne znaju o detaljima pravne bitke među njima.
- Djeca imaju pravo da im roditelj ne govori ružne stvari o drugom roditelju i o njegovoj široj porodici.
- Djeca imaju pravo na privatnost odnosa sa svakim od roditelja i s njegovom širom porodicom, te imaju pravo na to da ih jedan roditelj ne ispituje o drugom roditelju ni o tome kako s tim roditeljem provode vrijeme.
- Djeca imaju pravo na to da nijedan roditelj od njih ne traži da govore neistine.
- Djeca imaju pravo na to da im se roditelj ne povjerava o onome što se odnosi na drugog roditelja ili je povezano s drugim roditeljem i njegovom širom porodicom.
- Djeca imaju pravo da ih nijedan od roditelja ne koristi za prenošenje poruka drugom roditelju.
- Djeca imaju pravo da odluče hoće li ili neće izraziti svoje osjećaje, i imaju pravo da se ponašaju u skladu s tom svojom odlukom.
- Djeca imaju pravo da vole svoje roditelje, te imaju pravo na to da ih nijedan od roditelja ne dovodi u situaciju da se osjećaju krivom zato što vole drugog roditelja.
- Djeca imaju pravo na to da svi koji odlučuju o njihovoj sudbini to čine nesebično i s dužnom pažnjom i poštovanjem, misleći prvo o djetetovim, pa tek onda o svojim interesima.

## Roditeljski plan

Roditeljski plan treba da definiše detalje o odgovornosti oba roditelja o stanovanju, njezi, donošenju odluka i finansijskoj sigurnosti djece, u skladu s najboljim interesima djece. Najpovoljnija situacija za dijete i roditelje je onda kad je ovaj plan moguće razviti u direktnim ili indirektnim pregovorima roditelja prije okončanja sudskog postupka (Kurk, 2008). U tim okolnostima, sud ovaj plan treba da ratifikuje u odgovarajuću odluku.

Savjetodavno usmjeravanje, savjetovanje i medijacija imaju potencijal da roditelje primarno usmjere na potrebe djece u procesu razvoda. Edukacija roditelja i pomoć u sagledavanju psiholoških, socijalnih i ekonomskih posljedica razvoda na djecu, potreba i interesa djeteta za vrijeme i nakon razvoda, predstavlja osnovu za izradu roditeljskog plana. Roditelje djece koji se suočavaju sa žalovanjem i nesigurnošću usljed razvoda treba uputiti na to da razmotre:

- kako dijete interpretira razvod
- kako prilagođavanje ili neprilagođenost djeteta na razvod može uticati na emocionalni i socijalni razvoj djeteta
- kako otkriti simptome emocionalne nestabilnosti i anksioznosti, i da je djetetu potrebna stručna psihosocijalna podrška i pomoć
- kako da pomognu svojoj djeci da prevladaju značajne promjene koje nastaju zbog gubitka porodične kohezije.

Ukoliko se djetetove razvojne potrebe uzmu kao polazište, roditelji mogu da koriste neutralnu osnovu za izgradnju plana usmjerenog ka djetetu, koji odgovara na njegove najbolje interese. Najbolji interesi su ispunjeni kad je razvijen plan koji omogućava djetetu kontinuiran kontakt i vezu s oba roditelja koji saraduju u zadovoljavanju razvojnih potreba djeteta u svim razvojnim fazama.

Roditeljski plan (za razliku od, u domaćoj praksi raširenog, šablonskog plana viđanja djeteta i

roditelja s kojim dijete ne živi) precizno se bavi svakom komponentom staranja djece, te sadrži odluke o obrazovanju, zdravstvenoj njezi i osiguranju, gdje će dijete živjeti i što ako se javi potreba za preseljenjem, o finansijskim pitanjima, koliko vremena će svaki roditelj provoditi s djetetom tokom nedjelje, praznika, školskih raspusta, kako će biti organizovan transport djeteta od jednog do drugog roditelja, o religijskom opredjeljenju djeteta, kad će se i kako plan revidirati, što ako neko od roditelja prekrši plan, što ako neko od roditelja umre ili se razboli, što ako nekom roditelju drastično opadnu prihodi, pristup bilješkama i informacijama o djetetu, postupanje u nepredviđenim okolnostima i sl.

Smisao roditeljskog plana jeste obezbijediti da djeca održavaju pozitivan odnos s oba roditelja, a da bivši partneri saraduju na roditeljskom planu. Roditeljski plan treba da uzme u obzir sljedeće faktore:

a) temperament, zdravlje i potrebe djeteta za posebnom ili dodatnom njegom

- b) prilagodljivost ili otpor djeteta promjenama
- c) kvalitativne i kvantitativne pokazatelje jačine odnosa djeteta sa svakim od roditelja
- d) sposobnosti i nedostatke oba roditelja
- e) voljnost oba roditelja da saraduju ili nedostatak volje za saradnjom
- f) konzistentnost rasporeda
- g) mogućnost održavanja kontinuiranih odnosa s braćom i sestrama
- h) period i nivo roditeljskog konflikta
- i) geografska udaljenost mjesta stanovanja roditelja.

Veoma je značajno da planovi budu individualizovani i da uvažavaju karakteristike pojedinačnog djeteta, kao i proces rasta i razvoja. Roditeljske aktivnosti i potrebe djeteta se razlikuju kod djeteta od 5 i od 12 godina. Stoga je potrebno staviti planirane aktivnosti u vremensku perspektivu, i ostaviti mogućnosti za reviziju plana shodno životnim promjenama i okolnostima i djece i roditelja. U ovim okolnostima je važno informisati i edukovati roditelje o potrebama djece različitog uzrasta.

*Tabela 37. Postrazvodni roditeljski stilovi (Maccoby & Mnookin, 1992)*

**Saradničko (kooperativno) roditeljstvo**, gdje roditelji međusobno često razgovaraju o svojoj djeci, nastoje da koordinišu pravila u dva odvojena domaćinstva, a obje strane nastoje podržati redovne kontakte djece s drugim roditeljem. Kooperativno roditeljstvo se u istraživanjima pokazalo stabilnim obrascem ponašanja roditelja tokom vremena. Ovi roditelji aktivno nastoje održati visok nivo komunikacije i pregovaranja, kao i nizak nivo neslaganja.

**Konfliktni saradnici** su roditelji koji pregovaraju i saraduju, ali uz česte rasprave i svađe. Bivši partner se ovdje često percipira kao neko ko nastoji da povrijedi i „nasjekira“ drugu stranu kad dođe do neslaganja. Konfliktni saradnici navode da njihovi bivši partneri nekada ograničavaju ili su prijetili da će ograničavati ili zabraniti kontakt s djetetom.

Bivši partner se tu posmatra kao osoba koja sabotira roditeljstvo onog drugog i stvara logističke probleme u održavanju odnosa s djecom. Vremenom se udio konfliktnih saradnika među razvedenim roditeljima smanjuje (od 34%, 18 mjeseci nakon separacije, na 26% tri i po godine nakon razdvajanja, prema Maccoby & Mnookin, 1992).

**Razdvojeni roditelji** su oni koji izbjegavaju međusoban kontakt. Roditeljstvo se odvija paralelno, a u svakom domaćinstvu postoje posebna pravila i odgovornosti. Koordinacija je minimalna ili je nema. Broj roditelja koji se u postrazvodnom periodu ponašaju na ovaj način vremenom raste (od 29%, 18 mjeseci nakon separacije, na 41% tri i po godine nakon razdvajanja, ibidem). Zapravo, jedan broj bivših partnera koji su u visokom konfliktu nastoji riješiti sukobe izbjegavanjem kontakta s drugom stranom.

Pri kreiranju roditeljskog plana, značajno je razmotriti različite aktivnosti vezane za vrijeme koje roditelji provode s djecom (Ricci, 1997). Na primjer:

- svakodnevna rutina u kući (obroci, izrada domaćih zadataka, kupanje, odmor)
- spavanje tokom noći
- zajedničke aktivnosti djeteta i roditelja van kuće (rekreacija, kupovina, posjeta rođacima)
- vrijeme koje dijete provodi van kuće bez oba roditelja (škola, posjete drugovima, treninzi, slobodne aktivnosti).

Potrebno je razmotriti i uzeti u obzir sve ove aktivnosti, nezavisno od toga koliko vremena svaki od roditelja provodi s djetetom. Značajan je i glas djeteta, koje su njegove želje i preferencije. Roditelji u velikoj mjeri mogu kreirati kako će dijete mlađeg uzrasta provoditi vrijeme, dok djeca školskog uzrasta i adolescenti treba da imaju veći uticaj na raspored u roditeljskom planu.

Ukoliko nijesu prisutna pitanja vezana za bezbjednost djeteta, roditeljski plan se organizuje oko potreba konkretne porodice i uzrasta i potreba djeteta. Važno je razmotriti logistička pitanja: radno vrijeme roditelja, aktivnosti djece, aranžman „preuzimanja“ i „vraćanja“ djece, kao i okolnosti kad je potrebno obezbijediti čuvanje djeteta. Razmatra se i da li dijete može ići u školu iz domaćinstava oba roditelja? Pri tome je potrebno uzeti u obzir kako se dijete prilagođava tranzicijama, kako se braća i sestre međusobno slažu i kako se slažu s drugim članovima porodice. Svaki roditeljski plan treba da odgovori na jedinstvenu situaciju i okolnosti konkretne porodice.

**Dnevna rutina.** Sa stanovišta djeteta, potrebno je uzeti u obzir prvenstveno njegov uzrast. Uzrast djeteta usmjerava na potrebe djeteta za određenom vrstom roditeljskog staranja, a i na sposobnost djeteta da se adaptira na tranzicije. Odojčad i mala djeca zahtijevaju više pažnje i strukture. Bebama

je potreban učestao fizički kontakt s oba odgajatelja i predvidljiva dnevna rutina. Mala djeca (1–3 godine) i nadalje imaju potrebu za učestalim fizičkim kontaktom s oba odgajatelja, a imaju i veću svjesnost o drugim osobama, pa za njih mogu biti važni i odnosi s braćom i sestrama. Ricci (1994) preporučuje da porodice s djecom mlađom od tri godine mogu da predvide najviše tri, četiri promjene na nedjeljnom nivou (npr. dva dana s jednim, pa dva dana s drugim roditeljem, ili da dijete živi s jednim roditeljem, a da drugi roditelj brine o djetetu nekoliko sati dnevno van kuće). Za odojčad i mlađu djecu odvojenost od roditelja od nedjelju ili dvije veoma je dug vremenski period, i takva odvojenost može stvoriti teškoće u emocionalnoj povezanosti. Starija djeca su fleksibilnija. Djeca školskog uzrasta (6–12 godina), mogu provesti i više dana s roditeljima, i mogu koristiti i druge tipove kontakta da bi ostali povezani (npr. telefon, skajp i sl.). Adolescenti mogu provesti i po dvije nedjelje s roditeljima.

**Praznici i školski raspust.** Tokom godine ima više zvaničnih i porodičnih praznika, pa je važno da se roditelji dogovore na koji način će koristiti praznike sa svojom djecom. Korisna taktika je preporučiti svakom od roditelja da prvo definiše do kog praznika mu je najmanje stalo (npr., neki roditelji žele da djeca budu s njima na njihov rođendan, a nekima to uopšte nije važno). U sljedećem koraku potrebno je razmotriti raspoloživost roditelja za vrijeme školskih raspusta. Potom se razmatraju državni i vjerski praznici. Posebno je pitanje godišnjeg odmora, i načina na koji će roditelji organizovati provođenje vremena s djecom, odlazak na putovanja, uklapanje datuma putovanja i drugih aktivnosti djece (ljetnji kamp, školske pripreme i sl.).

**Nepredviđene okolnosti.** U roditeljskom planu potrebno je predvidjeti mogućnosti za fleksibilno rješavanje nepredviđenih situacija. Korisno je razmotriti situacije kao što su: ko ostaje kući kad se dijete razboli? Što ako



roditelj treba da otputuje ili je bolestan u vrijeme koje je dogovoreno da provodi s djetetom? Što se dešava kad je roditelj s djetetom pozvan na neku porodičnu proslavu? Što se dešava kad roditelj kasni da „preuzme“ ili „vrati“ dijete? Ko vodi dijete kod ljekara? Ko organizuje rođendanske proslave i sl.?

Komunikacija među bivšim partnerima u najvećoj mogućoj mjeri utiče na sadržaj roditeljskog plana. Što je komunikacija lošija ili zategnutija, potrebnije je da plan bude detaljniji i precizniji. Važno je razjasniti i kako će se donositi odluke u budućnosti, ukoliko treba da dođe do promjene plana (da li će se koristiti medijacija, posredovanje advokata ili nešto treće). Roditeljski plan je prvenstveno pitanje logistike koja olakšava djeci da održavaju konzistentne, predvidive i smislene odnose s odraslima koje vole i koji vole njih.

## PROCJENA MOTIVACIJE ZA PROMJENOM

Veoma je značajno procijeniti motivaciju odraslih korisnika radi izbora adekvatnog pristupa, kao motivaciju i roditelja za potrebnim promjenama, da bi se osiguralo adekvatno okruženje za razvoj, bezbjednost i dobrobit djeteta. Pozitivna promjena u ponašanju korisnika ili roditelja moguća je ukoliko se u okviru kolaborativnog odnosa, on uključi u ranoj fazi procesa promjene (Miller and Corby 2006). Pristup podrazumijeva koherentan, transparentan, kolaborativan i empatijski odnos, koji ima potencijal da uključi i motiviše korisnika da otvoreno i iskreno učestvuje u procjeni i kreiranju intervencija. Motivacija se u ovom kontekstu može odrediti kao vjerovatnoća da će osoba pristati da se uključi i kontinuirano pridržava određene strategije promjene (Miller and Rollnick, 2002). Brojni unutrašnji i spoljašnji faktori utiču na nivo motivacije za promjenom. Odnos i interakcija korisnika, odnosno roditelja s voditeljem slučaja, i stav stručnog radnika prema mogućnosti promjene, ključni su faktori motivacije za promjenom.

Adekvatna procjena motivacije za promjenom zahtijeva posmatranje i komunikaciju s korisnicima u različitim okruženjima i okolnostima. Korisnici i roditelji djece korisnika ispoljavaju različite aspekte svojih snaga ili teškoća u različitim situacijama, i o njima pričaju na različit način raznovrsnim uključenim profesionalcima (Morrison, 2010). Pogrešna procjena o značenju i prirodi motivacije i u odnosu na potrebu za promjenom, može izložiti dijete ili odraslog korisnika novim rizicima, ili dovesti do nepotrebnog izdvajanja djeteta. Potrebno je procijeniti stvarnu motivaciju, jer nisu nepoznate situacije u kojima korisnici ili roditelji prividno prihvataju sve intervencije, sugestije i ponuđene usluge, a zapravo ništa ne mijenjaju u svom ponašanju.





Banks (2006) opisuje „sindrom izbjegavanja odgovornosti“, gdje se i korisnik i socijalni radnik opiru da preuzmu odgovornost iz različitih razloga. Razumijevanje odgovornosti, poricanja otpora i krivice prepliću se, a razmatranje motivacije se polarizuje oko porodica koje „sarađuju“ i porodica koje su „u otporu“. Ova gledišta ne razmatraju fluidnost, promjenjivost i kontekstualnost motivacije. Shvatanje socijalnog radnika o roditeljstvu takođe utiču na procjenu motivacije roditelja (Thoburn et al., 2000). Ukoliko se radnik usmjeri samo na roditeljska ponašanja, moguće je da će zanemariti uticaj drugih psihosocijalnih faktora i faktora sredine koji snažno utiču na roditeljstvo. Insistiranje na promjeni ponašanja korisnika, koje ne uzima u obzir okolnosti u kojima se to ponašanje javlja, obično rezultira time da korisnik nanovo ne ispunjava očekivanja radnika, i da se potom proglašava „tvrdokornim“, „nemogućim za napredak“, „u otporu“ i sl.

## Koncept motivacije

U središtu motivacije često su međusobno suprotstavljene potrebe ljudi za autonomijom i povezanošću s drugima. Pri procjeni motivacije, važno je imati na umu da promjena utiče ne samo na ponašanje, već i na identitet, samoprocjenu, ličnu kontrolu, samopouzdanje i doživljaj pripadnosti kod ljudi (Morrison, 2010). Ljudsko ponašanje može se razumjeti kao namjensko u smislu da je motivisano duboko ukorijenjenim uvjerenjima i željama, oblikovanom interakcijom unutrašnjih i spoljnjih faktora. Čak i kad spoljašnje manifestacije ponašanja ukazuju na poremećeno, odbrambeno ili čak samodestruktivno ispoljavanje, takva ponašanja uvijek imaju unutrašnju svrhu i smisao.

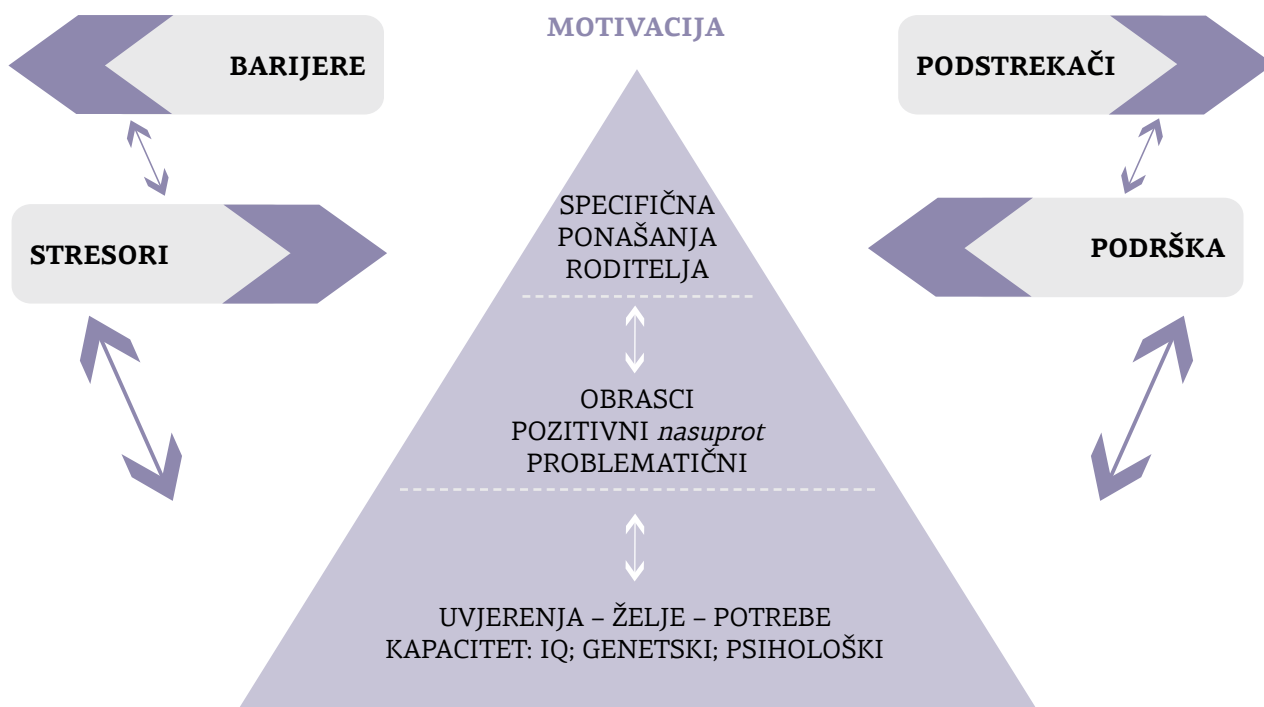
Za utvrđivanje motivacije i spremnosti za promjenu, potrebno je razviti razumijevanje o značenju i svrsi određenog ponašanja za osobu. Takođe, pošto su ponašanja i uvjere-

nja internalizovana tokom ranog razvoja, a neka čak i prije savladavanja jezika i govora, pojedinac može biti samo dijelom svjestan ovih pokretača motivacije. Stoga se motivacija može razumjeti i kao nesvjesna sila, posebno kad pokreće neracionalno ponašanje. Na primjer, roditelj može insistirati da viđa dijete, a da se ne pojavljuje na organizovanim susretima ili se pojavljuje pod dejstvom alkohola i sl.

Model za razumijevanje motivacije prikazan na Slici 7 pokazuje da ponašanje nastaje iz interakcije spoljnjih i unutrašnjih faktora, i ukazuje na interakciju podrške i stresora iz sredine s intelektualnim i psihološkim kapacitetima, osnovnim uvjerenjima, potrebama i željama pojedinca. Većina ovih faktora je promjenjiva i prilagodljiva, dok su drugi kao što je IQ, ometenost i slično, uglavnom stabilni. Interakcija ovih faktora stvara obrasce misli, osjećanja i ponašanja koji pokreću specifično ponašanje. Velika dijagonalna strijela ukazuje na međusoban recipročni uticaj spoljnjih i unutrašnjih faktora. Procjena motivacije podrazumijeva razumijevanje interakcije između sljedećih faktora:

- a) uvjerenja, osjećanja i ponašanja pojedinca
- b) prošlih, sadašnjih i budućih očekivanja i ciljeva
- c) pojedinca i drugih značajnih osoba
- d) ličnih i sredinskih resursa, prilika i ograničenja.

Ovaj model ukazuje i na to da se promjena ponašanja, posebno onog koje traje duže vrijeme i koje je ukorijenjeno u uvjerenjima, teško može ostvariti, osim ako socijalni radnik i korisnik ne uvažavaju pozadinu, kontekst i pokretače ponašanja.



Slika 7. Razumijevanje motivacije (adaptirano prema Morrison, 2010)

## Model promjene

Generički model faza promjene koji može biti od pomoći kod procjene spremnosti za promjenu (Prochaska and DiClemente, 1982), uspješno se primjenjuje u oblasti tretmana bolesti zavisnosti, kod odraslih seksualnih nasilnika, na polju uvođenja organizacione promjene, u radu s porodicama čija su djeca u riziku od zlostavljanja i zanemarivanja i drugim oblastima (Morrison, 2010; Gilgun 2005).

Model promjene identifikuje pet glavnih elemenata namjeravanog procesa promjene: kontemplaciju, odluku, akciju, održavanje i popuštanje („griješnje“). Prikazane su i dvije barijere za promjenu: prekontemplacija i povratak na staro ponašanje. Promjena se prvenstveno razumije kao proces čija se dinamika može najbolje opisati izrekom „dva koraka naprijed, jedan korak nazad“. Iskustvo bilo koje promjene, pa i one neuspješne, doводи do toga da se nikad zapravo ne možemo vratiti na početnu poziciju.

Promjena nije linearan proces, granice među pojedinim fazama su difuzne, a vrijeme koje je potrebno za promjenu je individualno. Model ukazuje na to da je promjena stvar balansa, te da je ambivalencija osnovna odlika procesa promjene. Do promjene dolazi kad sile koje pogoduju promjeni nadjačaju one koje podržavaju postojeće stanje. Da bi se ljudi motivisali za promjenu, potrebno je stvoriti ili povećati podršku za promjenu, ukloniti ili smanjiti prepreke za promjenom, bilo da su one psihološke, društvene ili sredinske. Kako navode Miler and Rolnik (2002), ljudi se mijenjaju onda kad su spremni, voljni i sposobni za promjenu.

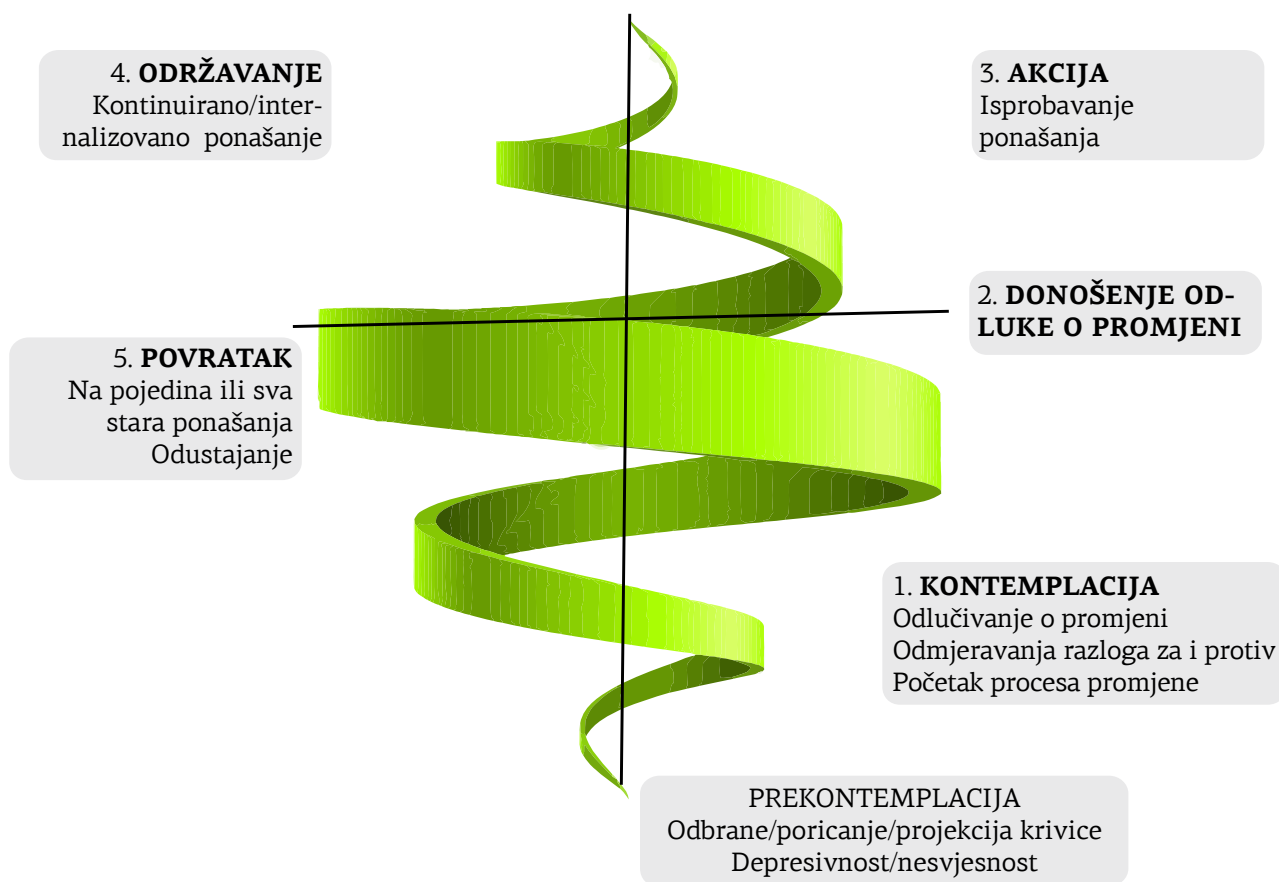
Ovaj model relevantan je za najmanje tri situacije (Brandon et al. 2008). Prvo, kad korisnik ili roditelj dobrovoljno traži pomoć; drugo, kad postoji visok nivo zabrinutosti za bezbjednost djeteta ili nekog drugog člana porodice, te se intervencija spovodi kao obavezna mjera; i treće, kad postoji zabrinutosti za dijete, odraslog korisnika ili druge članove porodice, a jasno je da će saradnja s odraslim korisni-

kom ili roditeljima donijeti bolje i održivije rezultate nego obavezna, nametnuta mjera (tzv. „uslovna dobrovoljnost“). U trećoj situaciji odrasli korisnici ili roditelji djeteta za koje postoji zabrinutost, obično su ambivalentni i njihova ponašanja osciliraju od povlačenja preko lažne saglasnosti do agresivnosti.

**1. Pretkontemplacija.** Brojne porodice koje dolaze u kontakt s centrom za socijalni rad suočavaju se sa strahom od osude okoline, stigme, mogućnosti da će djeca biti izdvojena iz kuće, pa i krivično gonjena. Stoga mogu biti defanzivni, ljuti i nespremni da prepoznaju da stvarno postoje bilo kakve teškoće („bilo nam je dobro dok vi nijeste došli“). Prethodna negativna iskustva sa socijalnim i drugim službama samo mogu da povežu takve reakcije. Pretkontemplacija se može is-

poljiti i preko pasivne ili bespomoćne reakcije, gdje roditelj ne prepoznaje što se djetetu desilo. Ovakve reakcije mogu da nastanu kao rezultat šoka, depresije, duševne bolesti, intelektualne ometenosti, ali i jezičkih barijera koje ograničavaju kapacitete roditelja da razumiju okolnosti vezane za dijete. Usljed svega toga, roditelj nije voljan, spreman niti sposoban da razmišlja o potrebnim promjenama, što stavlja dijete ili drugog člana porodice u domen visokog rizika.

Za voditelja slučaja veoma je važno da razumije što može da podstakne proces pretkontemplacije kod roditelja, i u kojoj mjeri je on spreman prihvatiti da je promjena neophodna. Pri tome je važno razlikovati da li roditelj istinski vidi potrebu za promjenom ili je u stanju „uslovne dobrovoljnosti“. Tu je razlika između



Slika 8. Model promjene (adaptirano prema Morrison, 2010)

saradljivosti kao poslušnosti i istinskog uključivanja i angažovanja roditelja. Ukoliko se voditelj slučaja nalazi u fazi akcije, a roditelj u fazi pretkontemplacije, pa se „saglašava“ s planom usluga i mjera, moguće su samo manje promjene. Do promjene ne može doći ukoliko su porodica i voditelj slučaja iz centra za socijalni rad na različitim fazama procesa (Morrison, 2010). Promjena počinje kad roditelj pređe u fazu kontemplacije, a aktivnosti i intervencije voditelja slučaja treba da pomognu roditelju da uđe u tu fazu.

2. **Kontemplacija** obuhvata razmišljanje i pripremanje za promjenu na različitim nivoima:

- razmatranje razloga za promjenu i protiv promjene
- razmišljanje da li će biti bolje ili gore kad dođe do promjene
- razmišljanje kome će sve biti bolje, a kome gore nakon promjene
- nivo samopouzdanja za stvaranje promjene (procjena samoeфикаsnosti)
- da li će promjena biti održiva.

Kontemplacija sadrži raznovrsne elemente koji združeno doprinose spremnosti, voljnosti i sposobnosti za promjenu. Model koji razlikuje sedam stepeni kontemplacije (Horwath and Morrison 2001) obuhvata sljedeće korake:

a) **Razumijevanje problema**, gdje je korisno informisanje, podsticanje, prepoznavanje da roditeljima može biti teško da razumiju problem, uključivanje drugih profesionalaca i službi. Korisna je i upotreba motivacionih tehnika kao što su pokazivanje razumijevanja za gledišta svih članova porodice; potraga za izuzecima u kojima se problem ne javlja; pitanja o snagama i dešavanjima kad nema problema; korišćenje skaliranja da bi se shvatila percepcija izraženosti ili percepcija sposobnosti za prevazilaženje problema (npr. na skali od 1 do 10); fokus na pozitivna očekivanja i ciljeve koje roditelji imaju u vezi s djecom i sl. (Turnell and Edwards, 1999).

b) **Priznavanje problema** ili izgradnja „vlasništva“ nad problemom, gdje se očekuje spremnost za preuzimanje barem dijela odgovornosti i sopstvene uloge u nastanku i održavanju problema. Odgovornost za problem treba shvatiti uslovno, jer brojni i kompleksni faktori doprinose teškoćama u roditeljstvu. Razgovor o odgovornosti ne smije se pretvoriti u okrivljavanje, već je važno zadržati poruku da većina roditelja želi najbolje svojoj djeci.

c) **Suočavanje s nelagodom** pomaže da se prihvati pomoć sa strane. Unutrašnja nelagoda nastaje tako što pojedinac osjeća da je njegovo ponašanje u određenoj mjeri u suprotnosti s njegovim suštinskim uvjerenjima i vrijednostima oko toga što je odgovarajuće ponašanje (npr. što je odgovarajuće roditeljstvo), tj. „ko sam ja i ko bih želio/željela da budem“. Unutrašnja nelagoda znatno se razlikuje od spoljašnje nelagode koju izaziva upozoravanje, okrivljavanje i prijetnje iz sredine (npr. voditelja slučaja), što može značajno oštetiti saradnički odnos (Miller and Rollnick, 2002).

d) **Priznanje da je promjena potrebna**, čak i bez jasne ideje što je sve i kako potrebno promijeniti. Nekad korisnici u ovoj fazi izjave da će uraditi „sve što im se kaže“. Važno je da se oni tada ne „guraju“ prema fazi akcije, prije nego što izgrade sopstveni doživljaj kompetencije i spremnosti za promjenu.

e) **Razmatranje ambivalentnosti i uvjerenje da se može biti dio rješenja**, jer su ključni elementi motivacije otkrivanje i izgradnja pozitivnih očekivanja i ohrabivanje doživljaja lične kompetencije i smoeфикаsnosti kod korisnika. Korisnicima je potrebna pomoć i podrška da razviju sopstvene argumente za promjenu, i pomoć da riješe ambivalenciju. Nije djelotvorno ukoliko se zanemari ambivalencija i strah od promjena. Nasuprot tome, korisno je usmjeriti se na prethodne uspjehe u prevladavanju teškoća, lična pozitivna uvjerenja i resurse, radi

podizanja nivoa samoeфикаsnosti i samopouzdanja.

f) **Uvid da postoji mogućnost izbora**, čak i kad su mogućnosti izbora ograničene, kako korisnik ili roditelj ne bi imao doživljaj da je „natjeran“ da prihvati plan. Da bi to bilo moguće, postupanje voditelja slučaja i procedura koju sprovodi centar za socijalni rad mora biti fer, transparentna i da u najvećoj mogućoj mjeri podstiče participaciju korisnika. Takođe, u ovoj fazi najbolje se prepoznaju i podstiču snage korisnika, roditelja ili porodice, te cijeli proces treba da se oslanja na perspektivu snaga. Potrebno je obezbijediti korišćenje usluga podrške (npr. nezavisnog zastupnika, pomoć u kući, jednokratne pomoći, povezivanje s drugim službama u zajednici i sl.), da bi se maksimalizovale mogućnosti za pozitivne izbore.

g) **Izgradnja samopouzdanja i samoprocjene da je promjena moguća**, do koje dolazi kad korisnik vidi koji je naredni korak koji može dovesti makar do male promjene. Ovo je priprema za akcionu fazu, gdje je fokus na specifičnim ciljevima koje treba dostići, promjenama koje se očekuju i pozitivnim ishodima kad se ciljevi ostvare. Potrebno je verbalizovati i zapisati i sve prepreke, nepredviđene situacije, moguće rizike od napuštanja plana i moguće posljedice, ukoliko se napusti izabrani kurs akcija, kao i svi problemi koji tada mogu nastati. U ovoj fazi neophodno je da roditelj ima praktičnu i emocionalnu podršku, da ga suočavanje s punim obimom problema ne bi obeshrabilo.

3. **Akcija**. Raznovrsna istraživanja ukazuju na to da je značajno usmjeravanje na specifičnu intervenciju za specifičan problem, pri čemu je potrebno urediti sekvence postupanja. Plan može uključiti raznovrsne oblike rada s djecom, edukaciju roditelja, rad s cijelom porodicom uz druge usluge podrške, pri čemu je važno razumjeti da multiproblemske porodi-

ce, odnosno porodice sa složenim i kompleksnim problemima, ne mogu biti „pretrpane“ različitim obavezama i sastancima. Plan treba intervencije da prilagodi spremnosti, želji i kapacitetima za poromjenu.

4. **Održavanje**. U ovoj fazi aktivnosti se usmjeravaju na stabilizovanje dostignute promjene. To se može postići obezbjeđenjem odgovarajuće podrške porodici koja omogućava internalizovanje promjene. Istovremeno, važno je tokom ponovnog pregleda, bilo da se on odvija u timovima u zajednici, na supervizijskim sastancima ili sastancima kolegijuma, da se prate i evaluiraju ishodi kod djeteta, odnosno kod odraslog korisnika. Posebnu pažnju potrebno je posvetiti prevenciji „povratka na staro“, i to tako što se predviđaju potencijalni stresori ili okidači koji mogu negativno uticati na novostečene vještine i strategije snalaženja. Ukoliko promjena nije u dovoljnoj mjeri uključena u svakodnevni život, novi stresori mogu brzo obeshrabiliti roditelje u vezi s njihovim sposobnostima, što ih može vratiti na stare obrasce ponašanja.

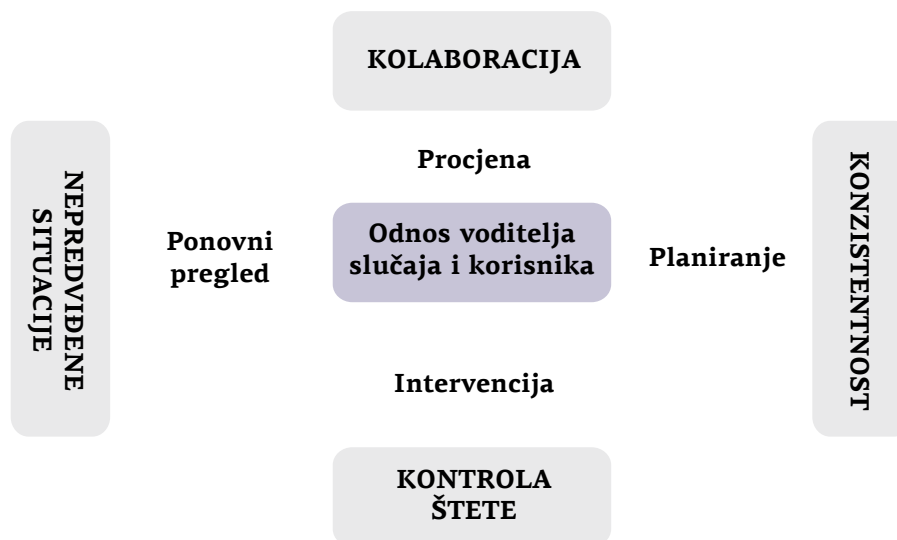
5. **Povratak na staro**. Ovaj model promjene prepoznaje da ne mogu svi ljudi dostići promjenu iz jednog pokušaja. Promjena nastaje na osnovu ponovljenih napora, razmatranja što se desilo, obavljanja posvećenosti promjeni i postepenog uspjeha. Model pravi razliku između „popuštanja“ i „povratka na staro“. „Popuštanje“ nastaje kad pojedinci ili porodice uđu u visokorizične situacije ili „iskušenje“, ali se uzdrže od recidiva i koriste konstruktivne strategije za prevladavanje. To se može smatrati dijelom procesa promjene, a ne neuspjehom, dokle god se primjenjuju odgovarajuće reakcije. Povratak na staro nastaje kad se ponovo koriste neželjena ponašanja (npr. tjelesne kazne, ponovno opijanje, zaključavanje djeteta koje neće da ruča i sl.).

Voditeljima slučaja, pored kompetencija, znanja i vještina i lične hrabrosti, u ovim situacijama potrebna je i kvalitetna supervizijska



i organizaciona podrška, da ne bi došlo do toga da neprepoznati strahovi i neizražena osjećanja profesionalaca umanje njihovo profesionalno samopouzdanje i dovedu do grešaka u procjeni i donošenju odluka. Veoma je značajno da plan predvidi ponašanje u slučaju odstupanja od dogovorenog i nepredviđenih situacija, da bi se utvrdilo jesu li korisnici nesposobni ili nijesu voljni da se bave pitanjima bezbjednosti i potrebnih promjena.

Slika 9 opisuje optimalno okruženje u kome praktičar može uključiti porodicu u proces procjene, što podrazumijeva razvijenu saradnju, odnosno kolaboraciju među različitim službama i sistemima, kontrolu rizika ili štete unutar organizacije. Tu su procesi planiranja i ponovnog pregleda konzistentni, a ishodi za korisnike proizilaze iz rezultata procjene koji uvažava i mogućnosti javljanja nepredviđenih situacija i okolnosti.



Slika 9. Optimalno okruženje za uključivanje korisnika u proces procjene

Spremnost za promjenu nije lako predvidiva, i u velikoj mjeri povezana je s okolnostima i događajima, kao i sa svjesnim planiranjem. Članovi porodice mogu biti u različitim fazama motivacije i spremnosti za pomjenom. Takođe, kako su ljudi društvena bića, najznačajnije promjene nastaju uglavnom u vezi

s utcajem i pod uticajem značajnih osoba i podsticaja iz okruženja. Promjenu mogu pokrenuti osjećanja, događaji, unutrašnji poci. Da bi bile internalizovane, promjene treba da budu integrisane u sistem uvjerenja, uloga i odnosa, imaće će biti kratkotrajne.

## Motivacioni pristup

Voditelj slučaja treba da ima dobre interpersonalne i motivacione vještine, jer je motivacija pod snažnim uticajem intrepersonalnih odnosa, pri čemu je odnos socijalnog radnika i korisnika jedan od ključnih agenasa promjene (McKeown, 2000). Stoga je neophodno voditi procjenu u kolaborativnom duhu koji motiviše korisnike da se angažuju i istinski uključe. Kolaborativni pristup osposobljava korisnike da utvrde svoje snage, dok istovremeno oni imaju doživljaj da su podržani da prihvate da imaju probleme. Motivacioni razgovor podra-

zumijeva empatijski stil koji podstiče istraživanje kontradiktornosti i ambivalentnosti, dok istovremeno gradi doživljaj ambivalentnosti i samoeфикаsnosti kod pojedinca. U ovom pogledu koriste se sljedeće intervencije:

- otvorena pitanja koja podstiču eksploraciju
- reflektivne rečenice koje istražuju, elaboriraju i pocrtavaju značenja
- afirmacija realnosti i gledišta korisnika, bez nužnog saglašavanja s njima
- utvrđivanje suštinskih uvjerenja, diskrepanci i izvora ambivalencije
- redovno sumiranje misli i osjećanja
- ukazivanje na raspoložive izbore i pojašnjavanje potencijalnih dobiti, gubitaka i posljedica
- angažovanje u planiranju promjene.

Miler i Rolnick (2002) su utvrdili četiri nivoa promjene u okviru ovog pristupa:

- 1) definisanje nepovoljnosti koje izaziva status quo
- 2) utvrđivanje mogućih prednosti od promjene
- 3) izgradnja samopouzdanja i samoefikasnosti
- 4) ostvarivanje namjera, planova i strategija.

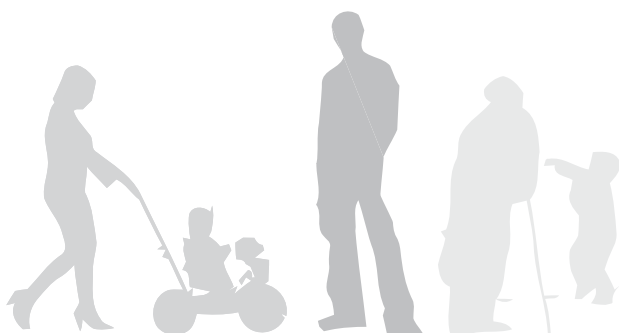
## MOTIVACIONI INTERVJU

Metod motivacionog intervjuisanja je relativno skoro razvijen za rad s korisnicima kojima je neophodno da razriješe ambivalenciju radi dolaženja do promjena u svom ponašanju (Teater, 2010). Metod se oslanja na osnovne principe Rožersovog klijento-centričnog pristupa (1985), s tim što je ovdje u pitanju direktivan i fokusiran pristup koji ima specifičan cilj – pomoći korisnicima da pozitivno pomijene svoje ponašanje. U pitanju je klijentom usmjeren, direktivan metod podsticanja intrističke motivacije za promjenom, putem istraživanja i prevazilaženja ambivalencije, upoređivanjem pozitivnih i negativnih strana promjene, odnosno status quo. Uloga radnika jeste da pažljivo sluša klijentovu ambivalentnost i da reflektuje klijentu njegove želje, težnje, sposobnosti, razloge i potrebe, da bi on razvio sopstvene razloge za promjenom. Motivacija za promjenom vidljiva je u situacijama kad korisnik ili drugi član porodice:

- a) prepoznaje problem ili probleme
- b) izražava zabrinutost zbog sopstvene ili porodične situacije
- c) iskazuje namjeru da promijeni nepovoljne okolnosti po sebe, korisnika ili porodicu
- d) ispoljava optimizam u pogledu mogućnosti da se situacija poboljša.

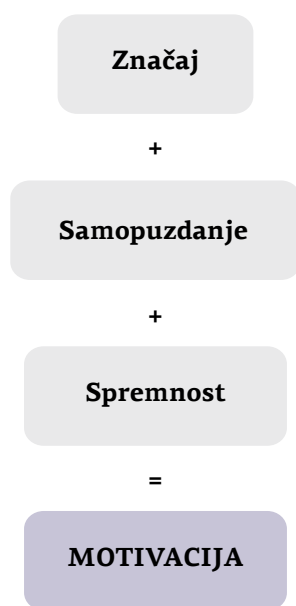
Motivaciono intervjuisanje uspješno se koristi za promjene u ponašanju koje su vezane za korišćenje alkohola ili droga, delikventno ponašanje kod mladih, unapređenja roditeljskih vještina, prihvatanje tretmana, pušenje, poremećaj ishrane, korišćenje lijekova kod duševno oboljelih osoba, u brizi o reproduktivnom zdravlju i prevenciji polno prenosivih bolesti i sl.

Ovaj metod usmjerava se na klijenta i podrazumijeva empatiju, безусловno pozitivno prihvatanje i kongruentni, usklađeni i autentičan nastup radnika. Motivaciono intervjuisanje oslanja se na prethodno opisan model



promjene (Morrison, 2010) i podrazumijeva stil komunikacije i interpersonalne vještine za pomoć korisnicima u napredovanju kroz faze promjene. Model koji opisuje faze promjene je osnovno polazište, jer se pomoću nje ga procjenjuje gdje se klijent nalazi, i koriste se intervencije koje on može primijeniti na aktuelnom stadijumu promjene, odakle se napreduje prema željenom cilju.

Motivacija se sagledava u okviru tri različite komponente: a) značaj – opseg u kome korisnik teži, želi ili ima volju da napravi promjenu; b) samouvjerenost – koliko jako korisnik vjeruje da ima sposobnost za postizanje promjene, i c) spremnost klijenta za postizanje promjene (Miller and Rollnick, 2002). Da bi došlo do promjene treba da budu prisutne sve tri komponente, mada izraženost određenih komponenti varira kod pojedinaca.



Slika 10. Izvori motivacije (Prochaska and DiClemente, 1992)

Kolaboracija podrazumijeva partnerstvo korisnika i socijalnog radnika koji uvažava iskustva i gledišta korisnika, što rezultira zajedničkim donošenjem odluka. Korisnici se sagledavaju kao eksperti za sopstvenu situaciju i kao no-

soci motivacije, snaga i resursa za dostizanje promjene. Uvažavanje autonomije i izbora korisnika su u središtu ovog pristupa. Motivaciono intervjuisanje zasniva se na kolaboraciji, a ne na konfrontaciji, na podsticanju, a ne na edukovanju ili savjetima.

Motivacioni intervju bavi se obezbjeđenjem pomoći ljudima da prepoznaju problem i preduzmu aktivnosti povodom svojih postojećih i potencijalnih problema. Intervju se vodi tako da osoba prevaziđe ambivalentnost i otpore promjenama i usmjeri se na aktivnosti koje mogu doprinijeti prevazilaženju aktuelne problem situacije. Sposobnost intervjuera da iskaže empatiju, kao i njegova sposobnost da razumije tačke gledišta korisnika ili člana porodice, putem reflektivnog slušanja, ključni je element ovog pristupa. Cilj motivacionog intervjuja je povećanje motivacije korisnika za promjenom i regulisanje ambivalencije prema socijalnim službama, stručnom radniku i sopstvenoj životnoj situaciji.

Odgovornost za promjenu tokom motivacionog intervjuja je na samoj osobi, tako da stručni radnik nema autoritarnu ulogu. Koriste se pretežno strategije ubjeđivanja, nasuprot uslovljavanju, i podržavanje prije nego argumentovanje. Stručni radnik nastoji izgraditi pozitivnu atmosferu, da bi podstakao unutrašnju motivaciju osobe, tako da promjena dolazi prvenstveno od samog korisnika. U ovom pristupu, korisniku se prilazi s punim uvažavanjem, tretira se kao saveznik i subjekt sopstvene promjene, a ne kao protivnik ili pasivni primalac intervencija. Motivacioni intervju tako je usmjeren na pomoć ljudima u prevazilaženju zamki ambivalencije, kao i prekidanju repetitivnih ciklusa odbrambenog i autodestruktivnog ponašanja.

Ova metodologija intrevjuisanja usmjerava se na smanjenje ambivalentnog odnosa prema samom sebi i prema pomoći koju nude socijalne službe, kao i na pojačavanje motivacije

za pozitivnom promjenom na osnovu sljedećih intervencija:

- korišćenja reflektivnog slušanja da bi se smanjio otpor prema promjenama i iskazalo razumijevanje za stavove korisnika, porodičnu situaciju, lične i porodične životne ciljeve
- regulisanje ambivalentnog odnosa zajedničkim razmatranjem dobiti od promjena u ponašanju, porodičnoj situaciji i interakcijama, kao i razmatranjem posljedica zadržavanja dotadašnjih odnosa i ponašanja
- podsticaj za promjenu ohrabrivanjem i podsticanjem nelagodnosti kad promjena izostaje
- rad na razvoju plana usluga vođenog korisnikovim potrebama i mogućnostima, centriranog na dijete, odraslog ili starog korisnika i usmjerenog na promjene u porodici i neposrednoj sredini.

Strategije u motivacionom intervjuisanju obuhvataju:

- 1) procjenu aktuelne spremnosti za promjenom
- 2) afirmisanje pozitivnih napora koje korisnik ili član porodice preuzima, prije nego konfrontiranje s nečinjenjima i promašajima. Promjena je često dugotrajan proces, i svaka uočena pozitivna promjena treba da se istakne i iskoristi za podsticaj za dalje istraživanje spremnosti za mijenjanjem okolnosti.
- 3) podržavanje nade pokazivanjem povjerenja u kompetencije korisnika i porodice da rade u partnerstvu sa stručnim radnikom.

Osnovni principi motivacionog intervjua su pokazivanje empatije, ukazivanje na nesaglasnosti, izbjegavanje ubjeđivanja, prihvatanje otpora i podržavanje samoefikasnosti.

**Pokazati empatiju.** Ovdje empatija nije usmjerena na identifikovanje s osobom, već predstavlja pokušaj da se razumije specifično značenje korisnikovih riječi, bez osuđivanja,

kritikovanja ili okrivljavanja. Prihvatanje i neosuđivanje ne podrazumijeva slaganje i odobravanje. Savez s korisnikom gradi se preko njegovog ili njenog doživljaja prihvaćenosti. Doživljaj prihvaćenosti smanjuje odbrane i olakšava ljudima da budu otvoreniji. S druge strane, pokušaji da se ljudi „natjeraju“ na promjenu stvaraju otpore i odbijanje. Ukoliko osobu prihvatimo onakvu kakva jeste, dajemo i „dozvolu“ za promjenu.

**Ukazivanje na nesaglasnosti.** Pažljivim slušanjem možemo pomoći korisniku da uvidi nesaglasnost između iskazanog ponašanja i sopstvenih ciljeva. Uvid u nesaglasnosti može pokrenuti motivaciju za promjenom. Ova intervencija često zahtijeva vrijeme i pamćenje onoga što je prethodno rečeno. Reći nekome „mi vidimo da nema uvida“, najčešće pojačava odbrane. Korisnik zapravo treba da se osjeti dovoljno sigurno da izrazi zabrinutost, dok radnik obezbjeđuje povratnu informaciju i savjet u odgovarajućim trenucima.

**Izbjeći ubjeđivanje.** Raspravljavanje je zamka koja vodi negativizmu, poricanju i nadmetanju u stavovima i može narušiti radni savez s korisnikom. Raspravljavanje podstiče odbrambeno ponašanje. Otpor je, s druge strane, signal da je potrebno promijeniti strategiju.

**Prihvatiti otpor.** Otpor sam po sebi ne mora da bude loš. On obezbjeđuje uvid i usmjerenje u radu. Uvažavanje otpora, i to prvenstveno reflektovanjem izrečenih sadržaja, olakšava korisnicima da postepeno sagledaju problem.

**Podržati samoefikasnost.** Nada, optimizam i samopouzdanje su neophodni za dostizanje promjene. Potrebno je koristiti svaku mogućnost da podržimo ili izgradimo vjerovanje korisnika da su vrijedni i da je uspješna promjena moguća. Promašaji se mogu preuokvirirati (refamirati). Proces promjena često je dug, pa je potrebno koristiti svaki, makar i najmanji, pomak kao mogućnost za podizanje samo-

pouzdanja. Brojne studije potvrđuju da nada pripada najvrednijim vrstama podrške. Nada je osnova na kojoj se gradi vjerovanje da je promjena moguća i da postoji snaga u osobi da je ostvari.

## Uvećanje motivacije za promjenom

U motivacionom intervjuisanju osvjetljavaju se i korisite argumenti samog korisnika za promjenom, a socijalni radnik pomaže u facilitiranju tog otkrića i promjene koja nastaje

na taj način. Ambivalencija se obično prevazilazi ukazivanjem na **razlike između aktuelnog ponašanja korisnika i njegovih vrijednosti i planova za budućnost**. Miller i Rolnik (2002) smatraju da motivacija za promjenom ne postoji ukoliko nema ove diskrepance, te da što je ova razlika veća to će doći do značajnije promjene za klijenta. Dakle, ambivalencija i diskrepanca su ključne oblasti za povećanje korisnikove motivacije za promjenom, i najvažnije oblasti za eksploataciju kod motivacionog intervjuisanja.

*Tabela 38. Tehnike za pokretanje promjene ponašanja u motivacionom intervjuu (adaptirano prema Teater, 2010)*

### Otvorena pitanja

Korišćenje pitanja koja otvaraju razgovor, sa što manje zatvorenih pitanja. Otvorena pitanja omogućavaju korisniku da kaže „svoju priču“ i omogućavaju socijalnom radniku da prikupi dubinske informacije. Zatvorena pitanja obično izazivaju kratke i brze odgovore i zatvaraju konverzaciju, pa je odmah potrebno postavljati nova pitanja.

### Potvrđivanje

Potrebno je da socijalni radnik podstakne i potvrdi napore korisnika u teškom procesu promjene. Afirmacije mogu imati formu komplimenta ili ohrabrenja koje pokazuje uvažavanje i povećava doživljaj samoefikasnosti i povjerenja klijenta u mogućnost promjene. To su npr. rečenice „Cijenim Vašu iskrenost“, „Vjerujem da Vam je teško da danas pričate sa mnom o tome. Hvala Vam što ste to podijelili sa mnom“; „To što ste uradili sigurno je zahtijevalo mnogo hrabrosti“ i sl.

### Refleksija

Vitalni element praćenja korisnika i kretanja ka promjeni je refleksija. Reflektivne rečenice omogućavaju socijalnom radniku da potvrdi da je razumio korisnika i da ga ohrabri da nastavi s dijalogom.

Refleksije treba da budu izjave, a ne pitanja, jer pitanja zahtijevaju odgovore, te mogu pokrenuti odbrambenu reakciju kod korisnika. Jednostavna refleksija oslanja se na jednu ili više osnovnih komunikacionih alatki za savjetovanje: a) *ponavljanje*, i to doslovno ponavljanje dijela ili cijele izjave korisnika; b) *refraziranje*, korišćenjem malo izmijenjenih riječi s istovjetnim značenjem; c) *parafraziranje*, gdje se ukratko elaborira ono što je klijent rekao drugim riječima i uključivanjem značenja izjave korisnika, i d) *refleksija osjećanja*, gdje se refraziraju ili parafraziraju osjećanja korisnika.

### Sumarizacija

Koristi se u različitim fazama rada, na kraju sastanka, da bi se rekapituliralo ono o čemu se vodio razgovor i za naglašavanje ključnih tačaka razgovora. Sumarizacija se može koristiti i tokom razgovora za naglašavanje djelova izjave korisnika, da bi socijalni radnik provjerio da li je dobro razumio korisnika. Koristi se i za osposobljavanje korisnika da „čuje“ svoje izjave o promjeni, želje, sposobnosti, razlog ili potrebu za promjenom, koju je implicitno ili eksplicitno izrekao tokom razgovora: „S jedne strane, volite da popijete, to Vas relaksira i pomaže Vam da prevladate stres a, s druge strane, kažete da previše novca trošite na alkohol i da se ujutru osjećate loše kad popijete“.



Unutrašnja (intristička) motivacija je sljedeći važan koncept pomoću koga se objašnjava izvor motivacije za promjenom kod određenog korisnika. Tehnike za pokretanje bihevioralne promjene obuhvataju: a) otvorena pitanja; b) potvrđivanje; c) refleksiju i d) sumarizaciju.

**Govor promjene.** Pored ambivalencije i diskrepance, socijalni radnik treba da sluša govor promjene, odnosno korisnikove želje, sposobnosti, razloge ili potrebe da napravi promjenu. Govor promjene obično je implicitan i nekad se sastoji iz toga što korisnik objašnjava prednosti promjene ili izražava zabrinutost u vezi s održavanjem aktuelnog ponašanja. Ovaj govor uočava se u sljedećim oblastima (Miller and Rolnick, 2002):

- razlozi protiv zadržavanja sadašnjeg stanja (specifični razlozi za promjenu)
- prednosti promjene (želje, preferencije, težnje, dopadanja)
- optimizam vezan za promjenu (sposobnosti, mogućnosti)
- namjera za postizanje promjene (potreba, važnost, moram da, treba da i sl.).

## Odgovor na otpor promjenama

Jedna od osnovnih premisa motivacionog intervjuisanja je prihvatanje otpora, pošto otpor obično nije odraz stanja korisnika, već odnosa između radnika i korisnika. Ono što socijalni radnik vidi kao otpor, može biti neadekvatna procjena korisnikove pozicije u fazama promjene, neodgovarajuća procjena značaja, samopouzdanja ili spremnosti, ili „preuzimanje“ kontrole nad promjenom od korisnika. Motivacioni intervju se ne koristi za konfrontiranje korisnika, raspravu ili ubjeđivanje korisnika „da se promijeni“. Promjena se dešava u kolaborativnom procesu, gdje radnik vodi osobu kroz proces promjene tempom koji diktira sam korisnik. Valjanija strategija za umanjenje učenog otpora je davanje moći i kontrole korisniku i ohrabrenje da sam za sebe donosi

odluke, potom i ponovna procjena važnosti, samopouzdanja i spremnosti korišćenjem refleksivnih rečenica.

**Tabela 39.** Tehnike za odgovore na otpor (prema Rosengren, 2009)

Jednostavna refleksija, sadžaj blizak izgovorenom, a omogućava nastavak razgovora. Potrebno je pažljivo razmotriti koji element treba fokusirati.

Dvostrana refleksija ukazuje na ambivalenciju s obje strane.

Amplifikovana refleksija pojačava i dodaje na intenzitetu dijelu govora koji se odnosi na otpor.

Sporazum s reframiranjem sadrži refleksiju ili izjavu saglasnosti, nakon čega slijedi reframiranje.

Reframiranje postavlja izjavu korisnika u novo svjetlo ili perspektivu. Ova tehnika često podrazumijeva preoblikovanje govora vezanog za otpor ili zadržavanje sadašnjeg stanja.

Prilaženje negativnim aspektima promjene ili saglašavanje, gdje se prepoznaje da možda nije pravo vrijeme, mjesto ili okolnost za promjenu.

Isticanje ličnog izbora i kontrole, kad se podvlači očigledno. Podsjećanje korisnika da samo on može birati hoće li da promijeni svoje ponašanje. Na njemu je da bira da li mu je promjena potrebna i kako će doći do nje.

Promjena fokusa znači priznanje da je aktuelna oblast rada neproduktivna i prebacivanje na oblast koja može biti produktivna i od pomoći korisniku. Ova promjena može biti praćena refleksijom, sumarizacijom, pitanjem ili kombinacijom ovih tehnika.

## Preuokviravanje (reframiranje)

**Reframiranje** je vještina pomoću koje riječima stavljamo situaciju u novi okvir – kao kad sliku stavljamo u novi ram. To je proces mijenjanja načina na koji druga osoba konceptualizuje situaciju, a odnosi se na ponašanja, stavove, stvari od interesa i sl. Reframiranje je vještina koja omogućava novu i drugačiju percepciju, pošto proširuje razumijevanje situacije. Služi za sugerisanje različitih značenja ponašanja ili motiva, ili za različit način posmatranja činjenica i okolnosti. Koristi se vješto i diskretno kad se:

- pojavi sumnja kod klijenta po pitanju uvjerenosti da je u pravu ili što je „istina“
- izaziva pozicije ili viđenje situacije
- neutrališe okrivljavanje i zloupotrebu ili omalovažavanje
- ohrabruje odgovornost prema sebi
- potvrđuju i prepoznaju interesi, potrebe, brige ili osjećanja.

Cilj preuokviravanja je da odvoji ljude od problema, da poveže zajedničke interese, posta-

vi opšte principe, usmjeri se na budućnost, i bavi se prije pozitivnim nego negativnim aspektima ponašanja i okolnosti osobe. Izjave preuokviravanja treba da budu neutralne, pozitivne i usmjerene na budućnost, da grade mostove i veze među ljudima.

## Plan promjene

Miler i Rolnik (2002) navode da je vrijeme za planiranje promjene onda kad je kod klijenta izgrađena motivacija za promjenom i podržana njegova posvećenost promjeni. Razvoj plana promjene podrazumijeva proces podijeljenog donošenja odluka i pregovaranja, gdje se a) postavljaju ciljevi, b) razmatraju opcije promjene, c) dolazi do plana, i d) izaziva posvećenost. Ovaj plan može biti korisno sredstvo u individualnom radu s korisnikom na promjeni određenih aspekata ponašanja i okolnosti života, i može se potom ugraditi u individualni ili porodični plan usluga i mjera.

*Okvir 35. Radni formular za izradu plana promjene (Miler and Rolnick, 2002:137)*

Najvažniji razlog zašto želim ovu promjenu je:	
Glavni ciljevi koje imam za sebe u stvaranju ove promjene su:	
Specifične aktivnosti	Kad?
Drugi ljudi mogu da mi pomognu za ovu promjenu na sljedeći način:	
Osobe	Mogući načini za pomoć
Moguće prepreke za promjenu i kako mogu odgovoriti na njih:	
Moguće prepreke	Odgovor na prepreke
Znaću da je ovaj plan uspješan kad vidim ove rezultate:	

# FAKTORI RIZIKA I ZAŠTITE, STRATEGIJE PREVLADAVANJA I REZILIJENTNOST

## RIZICI

Termin **rizik** u naučnom kontekstu potiče iz epidemiologije i u opštem smislu označava šansu da pojedinac oboli, odnosno da razvije neko nepovoljno ponašanje ili karakteristiku (Costello & Angold, 1995). Za djecu: koja su na početku školovanja ispoljavala probleme u učenju i ponašanju; koja potiču iz siromašnih porodica s velikim brojem djece; čiji su roditelji angažovani u društveno-neprihvatljivom ponašanju – može se reći da imaju nekoliko puta veće šanse da razviju probleme u ponašanju tokom adolescencije. Faktori rizika uvećavaju mogućnost specifičnog ishoda: samo jedan broj djece s navedenim karakteristikama zaista i razvije probleme u ponašanju.

U okviru socijalnih službi, procjena rizika odnosi se uglavnom na određivanje stepena rizika za specifično dijete da bude izloženo zlostavljanju, zanemarivanju i eksploataciji u odnosu na drugu djecu. Profesionalci takođe govore o djeci koja su u riziku da budu izdvojena iz porodice i rizicima prekidanja smještaja. Ovdje se rizici prije odnose na intervencije zaštitnih službi nego na razvoj djeteta, bez jasnog određenja u čemu se „rizik“ zapravo sastoji. Biti „u riziku“ označava uvećane šanse da se nešto što se smatra

nepovoljnim, dogodi djetetu. Opisani rizici od nekog nepoželjnog stanja ili situacije veoma rijetko ukazuju na stvarnu mjeru djece koja su izložena rizicima, zasnovanu na istraženim činjenicama o ishodima neke karakteristike, stanja ili situacije. Čak i kad postoje brojke, rijetko se ukazuje na razliku između rizika i vjerovatnoće da se nešto dogodi (Little, Axford & Morpeth, 2003).

U kontekstu ljudskog ponašanja, rizike možemo razumjeti kao **objektivne** (naučnim metodama utvrđene šanse da se nešto desi na osnovu prikupljenih empirijskih podataka) i **subjektivne** (koji podrazumijevaju prercepciju osobe da se nešto nepovoljno dogodi).

Istraživačka literatura obiluje primjerima prikazivanja izolovanih rizika: smatra se da siromaštvo proizvodi niz faktora rizika koji imaju brojne nepovoljne posljedice po razvoj djece, uključujući slabije fizičko zdravlje, izloženost zlostavljanju i zanemarivanju i eksploataciji, probleme u ponašanju i sukob sa zakonom. Eksploatacija dječijeg rada, na primjer, tradicionalno se razmatra u okviru niskog socioekonomskog statusa porodice, i obuhvata široku skalu faktora povezanih sa siromaštvom, kao što su nezaposlenost, ograničen obrazovni status, veliki broj djece u porodici i slično

(Žegarac, 2004). Rekonceptualizacija shvatanja socioekonomskih faktora ukazuje na to da veliki broj porodica živi u siromaštvu a da su samo u nekima od njih djeca zloupotrebljavana. Siromaštvo kao društveno uslovljena pojava ne može jednodimenzionalno objasniti zloupotrebu djece. Istorijski gledano, najveći broj djece odrastao je u siromaštvu, a većina siromašnih porodica u savremenim zemljama Evrope i Sjeverne Amerike može se smatrati bogatim iz istorijske perspektive ili perspektive savremenih nerazvijenih zemalja.

Veoma su rijetke okolnosti u kojima je moguće povezati izolovani faktor rizika s jednim stanjem, karakteristikom ili problemom: najčešće interakcija više faktora rizika proizvodi određeni ishod u specifičnoj fazi razvoja djeteta (Little, Axford & Morpeth, 2003). Slika nadalje postaje složenija: istovjetna kombinacija faktora rizika često može proizvesti različita stanja kod različite djece, na primjer, probleme u ponašanju kod jednog djeteta i loš školski uspjeh kod drugog. Često se nepovoljni ishodi javljaju sukcesivno ili zajedno, pa loš uspjeh u školi prethodi problemima u ponašanju. Izolovan faktor rizika može se ispoljiti na različit način u različitim razvojnim fazama djeteta ili u drugačijim kontekstima (Rutter, 1999).

Raznovrsni faktori doprinose izloženosti djece zlostavljanju, zanemarivanju, trgovini i eksploataciji: siromaštvo, nedostatak obrazovanja, nasilje u porodici, oboljeli roditelji, potreba da djeca svojim radom doprinose porodičnim prihodima ili da sami zarađuju za svoje izdržavanje, diskriminacija zasnovana na rodnoj i etničkoj pripadnosti (Žegarac, 2007). Kulturna praksa i običaji koji su prisutni u nekim zajednicama i djelovima svijeta takođe stvaraju okolnosti u kojima neka djeca postaju ranjiva.

## Kako se rizici kompenzuju

Obuhvatnije razumijevanje podrazumijeva da rizici treba da istaknu i jake strane ili potencijale koji mogu preduprijeti teškoće, osnovne procese i mehanizme koji vode određenom ishodu. Osim prediktivne vrijednosti, proučavanje procesa i mehanizama koji leže u osnovi faktora rizika i zaštite, otvara mogućnost da razumijemo da istovjetan faktor, zavisno od konteksta i načina na koji djeluje, može imati i povoljan i nepovoljan ishod. Potrebna nam je „velika slika“: razmatranje rizika kao facilitatora isključivo negativnih ishoda ne omogućava da vidimo što se zapravo dešava s djecom i ranjivim odraslima i kako kombinacija određenih faktora u jednom momentu vodi određenom ishodu u kasnijem razvoju. Procesi i mehanizmi koji leže u osnovi rizika olakšavaju nam da razumijemo kako neka djeca, uprkos velikim teškoćama i brojnim rizicima uspijevaju izbjeći nepovoljne posljedice i mogu doprinijeti izboru efikasnijih intervencija (Žegarac, 2007). Kompenzatorni mehanizmi uključuju faktore zaštite u sredini, koji se na individualnom i interpersonalnom nivou razmatraju i kao strategije snalaženja povezane s rezilijencijom.

**Faktori zaštite** ne mogu se jednostavno shvatiti kao izostanak rizika, već prije kao činioci koji u određenom kontekstu umanjuju dejstvo faktora rizika i usmjeravaju ga u pozitivnom pravcu. Faktori zaštite djeluju na istovjetan način kao i rizici, ali imaju suprotan smjer jer sprječavaju nastanak teškoća ili poremećaja.

Znanje o posljedicama različitih teških ili traumatičnih okolnosti i o načinima na koji djeca i odrasli reaguju na nepovoljne okolnosti nije dovoljno. Za sada ne postoji u potpunosti konstituisana i potvrđena teorija koja objašnjava neočekivano pozitivne reakcije na teške okolnosti (Boyden & Mann, 2005). **Rezilijentnost** ili otpornost razmatra se kao individualna osobina koja uključuje sredinske i lične karakteri-

stike. Najčešće se određuje kao kapacitet osobe da, uprkos teškoćama, razvije pozitivne i socijalno prihvatljive stavove, obrasce ponašanja i snalaženja. Koncept rezilijencije daje okvir za razumijevanje različitih načina na koje se djeca i odrasli bore s teškoćama. Iako postoje različite definicije, postoji saglasnost da su rezilijentna djeca ona koja dostignu normalan razvoj uprkos negativnim iskustvima i teškoćama. Rezilijentnost se ne razvija samo kao karakteristika individue – ona je pod snažnim uticajem procesa i interakcija unutar porodice i okruženja. Rezilijencija može biti podržana podsticanjem pozitivnog okruženja u porodici, školi i zajednici, kao kontrateža rizicima u životu djeteta.

Masten (2001) naglašava da rezilijentnost ne treba razumjeti kao izuzetan, već svakodnevan kvalitet: *„ono što je u početku bio pokušaj da razumijemo izuzetno, pretvorilo se u moć običnog. Rezilijentnost ne proizilazi iz rijetkih i specijalnih sposobnosti, već iz magije i čudesa svakodnevnog i običnog.“* (str. 235)

Ovaj koncept ohrabruje profesionalce da usmjere intervencije na snage i kompetencije djece i neposrednog okruženja. Snage uključuju podršku socijalnih mreža, sposobnost da se koherentno sagledaju prethodni (uglavnom nepovoljni) životni događaji, pronađe smisao i motivacija u životu (preko religioznih i drugih duhovnih uvjerenja), posjedovanje socijalnih vještina koje omogućavaju kontrolu nad životnim događajima, povoljnu sliku o sebi, smisao za humor i sl. (Rutter, 1999). Reizlijentnost je teško direktno posmatrati i „mjeriti“ u konvencionalnom naučnom smislu. Ova se osobina tumači u kontekstu konstrukata rizika i pozitivne adaptacije.

## STRATEGIJE SNALAŽENJA

**Strategije snalaženja** su protektivni faktor u suočavanju s rizicima. Snalaziti se znači dovijati se u okolnostima koje „stavljaju na probu“ ili prevazilaze raspoložive resurse pojedinca koji nastoji da uspostavi stanje ravnoteže u suočavanju sa stresnim okolnostima i situacijama. Vještine snalaženja mogu biti organizovane kao vještine rješavanja problema, regulisanja emocija i procjena teškoća. Vještine rješavanja problema uključuju traženje informacija i podrške, razmatranje i preduzimanje alternativnog pristupa problemu ili mijenjanje cilja. Drugi fokus odnosi se na regulisanje emocija koje se javljaju kao odgovor na stres i može da uključi njihovo sagledavanje, uzdržavanje od ispoljavanja emocija u visoko stresnim situacijama i sl. (Moos & Schaeffer, 1986). Procjena teškoća i njihovog značenja uključuje logičku analizu, traženje smisla u događajima i razmatranje mogućih rješenja situacije.

Uspješne akcije usmjerene su na smanjenje prijetnje ili povećanje tolerancije na stresni događaj. Parafrazirajući poznatu misao, to znači promijeniti ono što se može promijeniti i prihvatiti ono što se ne može promijeniti, ali i mudrost razlikovanja što se može, a što ne može promijeniti. Kroz uspješne adaptivne strategije osoba uspijeva održati pozitivnu sliku o sebi, očuvati emocionalnu stabilnost i nastaviti svoje radno i socijalno funkcionisanje. Potporni sistemi koji olakšavaju suočavanje sa stresom, odnosno jačaju sekundarnu pozitivnu promjenu ličnih kapaciteta predstavljaju značajne oslonce za zadovoljenje potreba i zaštitu od spoljnih pritisaka. Svoje potporne sisteme osoba može nalaziti u sopstvenom tijelu (fizička snaga, zdravlje), u pripadanju socijalnim sistemima (porodični i partnerski odnosi), oslanjanju na sopstvene kognitivne snage, odnosno mišljenje (racionalan pristup, kreativne ideje) i u razvijanju sistema vjerovanja koji daju smisao njegovom životu (religiozna uvjerenja, životni cilj, lična vjerovanja).



Aktivnosti koje se preduzimaju u stresu mogu biti spoljne (bihevioralne) i unutrašnje (intrap-sihičke) akcije. Bihevioralne strategije mogu uključivati direktne akcije, traženje dodatnih informacija usmjerenih ka boljem razumi-jevanju situacije ili inhibiciju ponašanja. In-trapsihičke aktivnosti uključuju redefinisanje situacije ili korišćenje različitih mehanizama odbrane u prevladavanju posljedica stresa.

Lazarus i Folkmanova (1984) sastavili su li-stu uobičajenih adaptivnih strategija usmje-renih na rješavanje problema ili na ublaža-vanje njihovih emocionalnih posljedica:

- **Konfrontativno prevladavanje** odnosi se na aktivan pristup suočavanja s izvo-rom stresa, „hvatanje u koštac“ s teškoća-ma, asertivni „napad“ na problem, s jasnim unutrašnjim lokusom kontrole.
- **Planiranje prevladavanja** takođe pred-stavlja usmjerenost na rješavanje problema, ali uz prethodnu dužu razradu taktike, pri-kupljanja potrebnih informacija i sl.; akcija nije neposredna kao u prvom slučaju.
- **Traženje socijalne podrške** od okoline, prvenstveno članova porodice i prijate-lja. Osoba očekuje ili aktivno traži pomoć, emocionalnu podršku, dodatne informacije od drugih ljudi.
- **Uspostavljanje samokontrole** je pokušaj pravljenja distance od problema da bi se sagledao „hladne glave“ i racionalno. Tre-nutno se rješavanje odlaže da bi se izbjegle posljedice nepromišljenih, impulsivnih re-akcija, koje mogu proizvesti dodatne pos-ljedice i nove probleme.
- **Nalaženje pozitivnih značenja** je stra-tegija koja se primjenjuje za ublažavanje posljedica koje više ne možemo izmijeniti, pa se razmišlja na način da „svako zlo ima svoje dobro“, što je „sreća u nesreći“ i sl.

- **Prihvatanje odgovornosti** je početni dio svake strategije adaptivnog suočavanja sa stresom. Ono omogućava da osoba pro-mijeni one aspekte stresne situacije koja zavisi od nje, umjesto pasivnog čekanja da rješenje „padne s neba“ ili da se pojavi iznenadni „spasilac“.

- **Izbjegavanje i bjekstvo od problema** je tipičan primjer neadaptivne strategije koja ostavlja probleme neriješenim. Međutim, u nekim slučajevima, može biti čak veoma po-željno i konstruktivno izbjeći opasnu situaciju u kojoj ne postoje nikakve šanse za uspjeh.

- **Multiple strategije** su, zapravo, najče-šće u svakodnevnom životu, kada se više pristupa primjenjuje na rješavanje situacije i prevazilaženje negativnih emocija. Tehni-ke kontrole stresa su programi kroz koje se uče strategije kognitivne kontrole, re-laksacije, meditacije, asertivnog treninga, planiranja strategije s jasnom strukturom i vremenskom kontrolom.

Osobe koje imaju veći repertoar strategija snalaženja s većom lakoćom prevladavaju stresne situacije. Stoga je u procjeni potrebno poći od procjene raspoloživih strategija pre-vladavanja teškoća (osoba ne može da koristi one strategije koje nije razvila), podstaći nji-hovu konstruktivnu upotrebu, a potom radi-ti i na razvijanju i usvajanju novih strategija prevladavanja teškoća.

**Protektivni faktori** imaju mogućnost da za-ustave dejstvo rizika, **snalaženje** je neutralan proces pokušaja da se uspostavi ravnoteža, dok **rezilijencija** ukazuje na to da su se protek-tivni faktori i primjenjene aktivnosti pokazali uspješni, odnosno da je dijete savladalo teške okolnosti (Little, Axford & Morpeth, 2004). Tu-maćenje sposobnosti djece se u praksi najčešće svodi na mehaničko bilježenje faktora zaštite, a ne na ideji da djeca posjeduju resurse i da aktivno upravljaju svojim životom.

Istraživanja rizika i rezilijencije kod djece su u velikoj mjeri doprinijela razumijevanju ličnih, porodičnih i sredinskih uticaja na razvoj djece koja se suočavaju s teškoćama, mada je ostalo nejasno u kojoj mjeri su faktori rizika i zaštite univerzalni u različitim kulturama (Boyden & Martin, 2005). Ideja rizika je kulturno uslovljena: osnovna pretpostavka da postoji „pravi način“ na koji treba gajiti djecu i da sva djeca treba da rastu na isti način – u okviru nuklearne porodice, s dva odgovorna roditelja, bez socijalne ili ekonomske odgovornosti i sl. Posljedica ove pretpostavke je da se vrednosni sistem koji je nastao u okviru manjeg, ekonomski razvijenog dijela svijeta uzima ko reper za određivanje „zdravog“ djetinjstva i razvoja. Različite kulture su „izmislile“ različitu djecu: etnografska istraživanja ukazuju na to da istorijski i antropološki ne postoji uniforman način gajenja djece, te da različiti razvojni putevi nastaju u kontekstu materijalnih, socijalnih i kulturnih aspekata sredine u kojoj djeca odrastaju (Žegarac, 2007).

## FAKTORI RIZIKA I ZAŠTITE ZA ZLOSTAVLJANJE I ZANEMARIVANJE DJECE

Istraživanja rizika, zaštite i rezilijencije kod zlostavljanja i zanemarivanja djece usmjerena su na tri ključne oblasti:

- 1) Identifikovanje faktora koji uvećavaju ili smanjuju mogućnost zlostavljanja od strane roditelja ili osobe koja se neposredno stara o djetetu.
- 2) Istraživanje protektivnih faktora koji su povezani s dugoročnim ishodima kod djece koja su doživjela zloupotrebu.
- 3) Istraživanje faktora rizika za ponovljenu zloupotrebu.

Ovi faktori obično se organizuju kao faktori rizika i zaštite, kao što je prikazano u Tabeli 40.

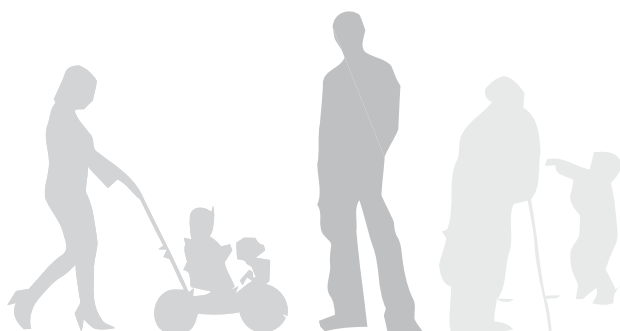


Tabela 40. Faktori rizika i zaštite za djecu

FAKTORI ZAŠTITE	FAKTORI RIZIKA
<p><b>INDIVIDUALNI</b>  Dobro zdravlje i kondicija  Razvijene vještine rezonovanja  Prilagodljiv temperament  Visoka samoprocjena  Samoeфикаsnost, unutrašnji lokus kontrole  Doživljaj kompetencije koji se zasniva na postignućima, uspjesima, talentima  Sposobnost da se istraje u dostizanju ciljeva  Sposobnost da se nađe okruženje koje podstiče lični rast  Bliski i povjerljivi odnosi  Religiozna uvjerenja  Privlačan izgled  Humor</p>	<p><b>INDIVIDUALNI</b>  Invaliditet  Zastoj u razvoju  Povreda prilikom rođenja  Prevrneno rođena djeca  Nerazvijene vještine komunikacije  Nerazvijene socijalne vještine  Niska samoprocjena  Nesigurna privrženost</p>
<p><b>PORODIČNI</b>  Efektivno roditeljstvo  Porodična toplina, kohezija, podrška i dobra komunikacija  Roditelji postavljaju razumne, konzistentne granice i podstiču autonomiju u skladu s uzrastom  Dobar odnos s najmanje jednim roditeljem  Roditelji dostupni u vrijeme problema i nelagode, u stanju da zaštite dijete od teških stresova  Pozitivni vrednosni sistem  Zaposlenost i socijalno-ekonomska situiranost  Pristup mrežama podrške</p>	<p><b>PORODIČNI</b>  Nedostatak roditeljskog nadzora  Neadekvatna disciplina  Roditelji koji zloupotrebljavaju supstance  Duševno oboljeli roditelji  Mentalno ometeni roditelji  Porodični i roditeljski konflikti  Nasilje među supružnicima  Roditelj zlostavljan u djetinjstvu  Veliki broj djece u porodici, s malim razmakom u uzrastu  Nezaposlenost i siromaštvo porodice  Socijalna izolacija  Nedostatak socijalnih mreža podrške</p>
<p><b>ŠKOLA</b>  Pozitivna klima za učenje i druženje  Osjećaj pripadnosti i povezanosti  Mogućnosti za iskazivanje sposobnosti i uspjeh  Prepoznavanje dostignuća učenika  Jasna školska pravila</p>	<p><b>ŠKOLA</b>  Neuspjeh u školi  Rano ispoljeno i istrajno antisocijalno ponašanje  Nasilje među učenicima  Izostajanje iz škole  Isključivanje iz škole  Niska očekivanja od nastavnika</p>
<p><b>ZAJEDNICA</b>  Blizak odnos s kompetentnom odraslom osobom van porodice  Prisup socijalnim, obrazovnim i zdravstvenim službama i uslugama  Učešće u grupama u zajednici  Suportivna socijalna mreža</p>	<p><b>ZAJEDNICA</b>  Siromaštvo i visoka nezaposlenost  Visoke stope kriminaliteta  Nedostatak službi podrške  Izloženost nasilju  Izloženost narkoticima  Diskriminacija</p>

Istraživanje faktora rizika za ponovljenu zlopotrebu ukazuju na četiri osnovna faktora pomoću kojih se može predvidjeti ponovna zlopotreba djece (Žegarac, 2004):

- 1) više ponovljenih epizoda zlostavljanja u porodici djeteta
- 2) zanemarivanje (kao povlačenje, suprotno ostalim oblicima zlopotrebe)
- 3) prisustvo porodičnog konflikta (naročito nasilja među partnerima)
- 4) duševne bolesti roditelja.

Drugi faktori, kao što su zlopotreba supstanci roditelja, porodični stres, nedostatak socijalne podrške, porodice s malom djecom, istorija zlostavljanja roditelja u djetinjstvu i slično, pokazuju manju konzistentnost kad je u pitanju mogućnost ponovne zlopotrebe djece.

Znanje o faktorima rizika i zaštite, rezilijentnosti strategijama prevladavanja teškoća ključno je za kreiranje ranih intervencija i programa prevencije zlostavljanja i zanemarivanja djece, ali i problema u ponašanju, zlopotrebe supstanci i sukoba sa zakonom. Osnovni faktori ri-

zika i zaštite na koje se utiče preko intervencija su sljedeći:

- a) kompetencije djeteta, vještine i ponašanje (vještine donošenja odluka, rješavanja problema, regulisanja ponašanja, opiranja pritiscima vršnjaka i sl.),
- b) stavovi i ponašanja roditelja (disciplinske strategije, toplina i raspoloživost, obezbjeđenje kognitivne stimulacije, komunikacija u porodici),
- c) školsko okruženje (postavljanje jasnih pravila, mogućnost za uključivanje u školske aktivnosti, obuka nastavnika, programi prevencije vršnjačkog nasilja),
- d) faktori susjedstva i zajednice (socijalne mreže podrške, pristupačnost usluga i slično).

Ciljano djelovanje na opšte, međusobno povezane faktore rizika i zaštite može imati pozitivan učinak na čitav niz rizika koji vode različitim nepoželjnim stanjima i ishodima. U Tabeli 41 dat je pregled intervencija na različitim nivoima sistema i načina na koji one mogu da smanje vjerovatnoću antisocijalnog ponašanja kod djece.

*Tabela 41. Intervencije na različitim nivoima sistema*

<p><b>PORODICA</b> Intervencije za:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• unapređenje funkcionisanja porodice</li> <li>• unapređenje roditeljskih vještina</li> <li>• podršku neiskusnim roditeljima</li> <li>• prevenciju izdvajanja djeteta i „rasturanja” porodice</li> <li>• podizanje životnog standarda porodice</li> <li>• zaštitu djece</li> <li>• podizanje samopouzdanja roditelja</li> </ul>	<p><b>ZAJEDNICA</b> Intervencije za:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rast mogućnosti za zaposlenje</li> <li>• kvalitetne jasle i obdaništa</li> <li>• predškolsko obrazovanje</li> <li>• podršku volonterskom radu</li> <li>• razvoj objekata za sport i rekreaciju</li> <li>• pristupačnije socijalne usluge za mentalno zdravlje</li> </ul>
<p><b>ŠKOLA</b> Intervencije za:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pripremu za porodični život i roditeljstvo</li> <li>• podsticanje učešća roditelja</li> <li>• podršku isključenoj djeci i njihovim roditeljima</li> <li>• regulisanje vršnjačkog nasilja</li> <li>• podsticanje učešća u životu škole</li> <li>• stvaranje mogućnosti za napredak</li> </ul>	<p><b>DIJETE</b> Intervencije za:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• izgradnju samopouzdanja</li> <li>• unapređenje vještina rješavanja problema</li> <li>• razvoj vještina prevladavanja teškoća</li> <li>• podsticanje pozitivnih stavova</li> <li>• unapređenje samoprocjene</li> </ul>

## Indikatori zlostavljanja i zanemarivanja djece

Prepoznavanje pojave i međusobno razlikovane forme zlouptrjebe djece poseban je praktični i istraživački problem, s obzirom na to da se zlostavljanje i zanemarivanje prepoznaje i otkriva preko indikatora koji su uglavnom iskustveni derivati (Žegarac, 2004). Indikatori se najčešće označavaju kao upozoravajući simptomi ili znaci koji sugeriraju prisustvo ili ukazuju na mogući uzrok ili faktor koji doprinosi zlostavljanju. Visoka temperatura je, na primjer, indikator da tijelo ne funkcionira normalno, ali sama po sebi nije dovoljan pokazatelj preko koga možemo otkriti tačan uzrok promjene u funkcionisanju – uzrok može biti prehlada, upala grla, grip i sl. Indikator usmjerava pažnju da postoje okolnosti koje izazivaju zabrinutost, a znanje o mogućim uzrocima zabrinjavajućeg stanja navodi nas da razvijamo pretpostavke i istražujemo moguća objašnjenja. Indikatori zlostavljanja su prije vodič za postavljanje hipoteza o mogućim uzročnim vezama i odnosima nego siguran putokaz za utvrđivanje činjenica o postojanju neke pojave.

Kod zlostavljanja i zanemarivanja djece, indikatori se obično opisuju u okviru tri velike grupe: kao fizički, bihevioralni i porodični. Postojanje nekog od indikatora u bilo kojoj od ovih grupa znači da postoji znak ili simptom koji ukazuje na to da je dijete možda zlostavljano ili zanemarivano, jer je takav simptom najčešće povezan sa zlostavljanjem. Indikatori mogu, međutim, ukazivati i na druge izvore traume ili teškoće koja pogađa dijete. Tako, na primjer, modrice mogu nastati u tuči s drugom djecom, kao posljedica pada, hemofilije, udarca koje je nanijela odrasla osoba i iz brojnih drugih razloga. Slab školski uspjeh, neredovno pohađanje ili napuštanje škole mogu biti posljedica porodičnog stresa usljed bolesti ili gubitka posla člana porodice, straha ili zabrinutosti zbog svađa roditelja, hroničnog kinjenja od drugog djeteta, osećanja neuspjeha u ispunjavanju školskih obaveza,

zlostavljanja i zanemarivanja i brojnih drugih razloga. Depresija može biti rezultat neuspjeha u uspostavljanju i održavanju vršnjačkih odnosa, gubitka bliske osobe, nedavnog preseljenja, biohemijske neravnoteže organizma ili zlostavljanja i zanemarivanja. Neadekvatna odjeća ili obuća može ukazivati na hronično siromaštvo porodice, trenutni nedostatak materijalnih sredstava i na zanemarivanje. Takođe, dijete koje ispoljava seksualno znanje i ponašanje koje nije uobičajeno ili odgovarajuće za njegov uzrast možda je gledalo časopise i filmove „za odrasle“ ili posmatralo odrasle tokom seksualnog čina, što može ali i ne mora da znači seksualnu zlouptrjebu. Alkoholizam roditelja može da ima različite posljedice na odnose roditelja i djece, uključujući teškoće u komunikaciji, nedostatak pažnje, emocionalne topline ili vođstva, kao i zlostavljanje ili zanemarivanje.

Prisustvo porodičnih indikatora koji su povezani sa zlostavljanjem i zanemarivanjem ne mora da vodi zlostavljanju. Mnoge porodice koje se suočavaju sa serijom kriznih situacija, zlouptrjebom supstanci ili u kojima su roditelji bili žrtve zlostavljanja i zanemarivanja u djetinjstvu, ne zlostavljaju i ne zanemaruju svoju djecu. Indikatori su značajni jer su obično povezani sa zlostavljanjem, a ne zato što se pomoću njih dijagnostikuje zlostavljanje. Oni usmjeravaju pažnju i navode procjenu: prisustvo jednog ili više indikatora predstavlja „signalnu lampicu“ koja upozorava na mogućnost postojanja zlostavljanja i zanemarivanja.

Veliki broj indikatora predstavlja zajednički pokazatelj za više oblika zlostavljanja: krvarenje u analnom predjelu može nastati kao posljedica fizičkog zlostavljanja, seksualne zlouptrjebe ili zanemarivanja zdravstvenog problema djeteta isto kao i iz drugih razloga koji ne uključuju zlostavljanje. Depresija može biti indikator bilo kog od četiri osnovna oblika zlostavljanja, a može imati i sasvim druge uzroke. Mnoga djeca su žrtve različitih oblika zlostavljanja: fizički ili seksualno zlostavljana djeca često su žrtve emocionalnog



zlostavljanja. U jednoj porodici možemo sresti djecu koja pate od različitih oblika zlostavljanja, te je teško odrediti da li je određeni indikator povezan s jednim ili drugim oblikom zlostavljanja.

Često nije moguće brzo i jasno odrediti da li je uočeni indikator povezan s nekom formom zlostavljanja, zanemarivanjem ili s nekim drugim teškoćama ili izvorima trauma.

*Tabela 42. Indikatori koji su povezani sa svim oblicima zlostavljanja i zanemarivanja (Žegarac, 2004)*

<b>FIZIČKI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• neočekivane i drastične promjene u težini</li> <li>• neuhranjeno dijete ili dijete koje slabo napreduje u rastu</li> <li>• poremećaji ishrane</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zastoj u rastu</li> <li>• hronična glad, higijenska zapuštenost ili neodgovarajuće odijevanje.</li> </ul>
<b>BIHEVIORALNI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dijete direktno saopštava da je zlostavljano ili zanemarivano</li> <li>• dijete indirektno ukazuje na to da je zlostavljano (npr. traži povjerljivi razgovor, saopštava da se plaši da se vrati kući, ili da bi želio/željela da živi u domu za nezbrinutu djecu i sl.)</li> <li>• dijete ispoljava strah od dodira</li> <li>• dijete ispoljava neuobičajen strah ili zabrinutost kad drugo dijete plače</li> <li>• ekstremi u ponašanju kao što je agresivno, autodestruktivno ponašanje, povlačenje, depresija, pretjerana popustljivost prema odraslima ili strah od roditelja ili povratka kući</li> <li>• ponovljeni i neobjašnjivi izostanci iz škole</li> <li>• „parentifikovano“ dijete, previše zabrinuto za drugu djecu u porodici</li> <li>• suicidalne misli i gestovi i drugi oblici autodestruktivnog ponašanja</li> <li>• noćno mokrenje i drugi oblici regresivnog ponašanja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poremećaj navika (tikovi, sisanje prsta, „rocking“)</li> <li>• poremećaj ponašanja (antisocijalno i destruktivno ponašanje)</li> <li>• neurotične crte i reakcije (poremećaj spavanja, opsesivne i kompulzivne reakcije, histerične i fobične reakcije)</li> <li>• pretjerano adaptivno ponašanje („starmalo dijete“)</li> <li>• pretjerana masturbacija (kad odrasli ne može da preusmjeri dijete na drugu aktivnost)</li> <li>• prostitucija adolescenata</li> <li>• bježanje od kuće</li> <li>• stalni umor i nezainteresovanost</li> <li>• produžen boravak u školi (rano dolaženje i kasno napuštanje škole)</li> <li>• učestalo kašnjenje ili izostanak iz škole</li> <li>• poremećaji govora</li> <li>• upotreba alkohola ili droga</li> <li>• delinkventno ponašanje</li> </ul>
<b>PORODIČNI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• roditelj zlostavljan u djetinjstvu</li> <li>• nezreli ili veoma mladi roditelji</li> <li>• nedostatak roditeljskog znanja</li> <li>• roditelj doživljava dijete kao pokvareno, zlo ili neadekvatno</li> <li>• nerealistična očekivanja od djeteta</li> <li>• rigidnost i nerealna očekivanja od drugih članova porodice</li> <li>• zloupotreba alkohola ili droga</li> <li>• česte krize</li> <li>• roditelji preterano ograničavaju društvene aktivnosti djeteta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nejasne granice među generacijama u porodici</li> <li>• zamjena uloga roditelja i djeteta</li> <li>• izolovana porodica</li> <li>• teškoće u komunikaciji i nedostatak vještina za rješavanje problema</li> <li>• mentalna bolest u porodici (psihoza, depresija)</li> <li>• roditelj ili staratelj je mentalno ometen</li> <li>• nezaposlenost roditelja i drugi finansijski problemi porodice</li> <li>• nasilje među supružnicima</li> <li>• hronična bračna nesloga</li> </ul>

Tabela 43. Indikatori koji su prvenstveno povezani s fizičkim zlostavljanjem

<b>FIZIČKI</b>	
<p>1. Povrede mekog tkiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• višestruke modrice različitog stadijuma starosti (različite boje) i/ili na velikoj površini tijela</li> <li>• modrice specifičnog oblika, kao što je trag šake ili prstiju (usljed stezanja ili udaranja), tragovi kaiša ili kanapa i tragovi vezivanja; modrice na licu, rukama, zadnjici, donjem dijelu leđa, glavi ili vratu; otisak ugriza odrasle osobe; povrede koje nastaju prilikom gutanja ili zapušavanja usta; podlivi krvi usljed čupanja kose;</li> <li>• opekotine različitog porijekla (od cigarete ili vrele vode) ili čiji oblik ukazuje na upotrijebljeni predmet (pegla, grijalica i sl.);</li> <li>• povrede oka bez odgovarajućeg objašnjenja o slučajnoj ili drugoj povredi; hemoragije mrežnjače, naročito ukoliko su ostali dokazi o namjernom povređivanju u predjelu glave prisutni; modro oko; odvojena mrežnjača; petecija ili druga krvarenja oka; katarakta; naprasni gubitak oštine vida; zjenice fiksirane, proširene ili nereaktivne na svjetlost; oči ne prate pokrete</li> <li>• povrede ušiju bez odgovarajućeg objašnjenja: naprasni gubitak sluha; „karfiolsko“ uvo; modrice na ušima ili području oko ušiju; petecija u uhu; krv u ušnom kanalu</li> <li>• povrede nosa bez odgovarajućeg objašnjenja: devijantni septum; svježja ili zgrušana krv u nozdrvama; korijen nosa savijen ili otečen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• povrede usta bez odgovarajućih objašnjenja: zubi koji su polomljeni ili nedostaju usred udarca u usta; modrice u uglovima usta i poderotine frenuluma, gornje i donje usne ili jezika: indikativno za zapušavanje usta; petecija u nozdrvama, oko nosa, ili blizu uglova usta: može biti indikativna za gušenje rukama ukoliko je dijete prestalo da diše</li> </ul> <p>2. Povrede skeleta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• višestruki prelomi različitog stadijuma starosti; ponovljeni prelomi iste kosti; spiralni prelomi (naročito femur, tibija, podlaktice ili humerusa)</li> <li>• prelomi kod djece koja nijesu prohodala</li> <li>• prelom rebara, naročito kod djece mlađe od tri godine</li> <li>• komadi kosti kod kostiju koje su povezane s laktom ili koljenom, izazvane trganjem ili trešenjem</li> </ul> <p>3. Povrede unutrašnjih organa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• unutrašnje povrede izazvane trešenjem: svako trešenje, bacanje i trganje odojčadi i male djece može izazvati teške povrede</li> <li>• intrakranijalno krvarenje u odsustvu teške dokumentovane povrede;</li> <li>• intraabdominalna trauma u odsustvu teške dokumentovane povrede; frakture lobanje bez podatka o odgovarajućoj slučajnoj povredi</li> </ul>
<b>BIHEVIORALNI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dijete ili druga osoba (roditelj, odgajatelj, nastavnik i sl.) saopštava da je udareno, opečeno ili izloženo nekoj drugoj vrsti ponašanja koja može da izazove postojeću povredu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• neodgovarajuća odjeća koja prikriva povrede (npr. dugi rukavi i nogavice tokom ljetnjeg vremena da bi se prikrije modrice);</li> <li>• dijete ili odrasla osoba objašnjavaju učestale povrede kao posljedicu „nespretnosti“ djeteta, dok se dijete veoma rijetko povređuje van kuće</li> </ul>
<b>PORODIČNI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• prisustvo drugih oblika nasilja u domaćinstvu (partnerskog, prema starima, prema životinjama)</li> </ul>	

Tabela 44. Indikatori prvenstveno povezani sa seksualnim zlostavljanjem

<b>FIZIČKI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• genitalne ili analne povrede i krvarenja</li> <li>• genitalni bol ili svrab, teškoće pri mokrenju i venerične bolesti</li> <li>• mrlje od krvi na donjem vešu</li> <li>• trudnoća</li> <li>• teškoće pri hodanju ili sjedjenju</li> <li>• somatski problemi, naročito bol u predjelu stomaka ili glave, bez odgovarajućeg medicinskog uzroka</li> </ul>
<b>BIHEVIORALNI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ispoljavanje bizarnog, pretjeranog ili neuobičajenog seksualnog ponašanja ili znanja</li> <li>• pretjerana masturbacija kod male djece; dodirivanje genitalnog područja, seksualizovano ponašanje neprimjereno uzrastu</li> <li>• tajanstveno ponašanje; aluzije o problemima kod kuće; strah od dodira</li> <li>• kompulzivno ponašanje (pretjerano kupanje, skupljanje zaliha)</li> <li>• seksualni promiskuitet i zavodničko ponašanje, prostitucija tinejdžera</li> <li>• izjava djeteta da je zloupotrijebljeno.</li> </ul>
<b>PORODIČNI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• otac (ili druga odrasla osoba) ispoljava pretjerano zaštitničko ponašanje prema djetetu, ukazuje mu posebnu pažnju ili ima tajanstven odnos s djetetom</li> <li>• blizak fizički kontakt odraslog i djeteta kad je drugi roditelj van kuće</li> <li>• otac (ili druga odrasla osoba) vidi sebe kao „seksualnog edukatora“ djeteta</li> <li>• majka smatra da joj je dijete rival</li> <li>• iskustvo seksualne zloupotrebe kod jednog ili oba roditelja</li> </ul>

Tabela 45. Indikatori prvenstveno povezani sa zanemarivanjem (adaptirano prema Besharov, 1989)

<b>FIZIČKI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• dijete ostavljeno samo ili bez odgovarajućeg nadzora</li> <li>• odsustvo standardne pedijatrijske njege (neredovne vakcinacije, nedavanje terapije)</li> <li>• prisustvo netretiranih „neprijatnih“ bolesti (šuga, vaški, ekcema)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• akcidentalna povređivanja (padovi, gutanje raznih supstanci, gušenje)</li> <li>• sredina koja je pogodna za nastanak povreda (stan bez grijanja, nehigijenski uslovi stanovanja koji predstavljaju zdravstveni ili sigurnosni rizik za dijete, prisustvo nasilja u domaćinstvu)</li> </ul>
<b>BIHEVIORALNI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• prošnja i krađa hrane</li> <li>• dijete izjavljuje da se o njemu ne staraju odrasle osobe</li> <li>• stanje roditelja ili odgajatelja (usljed zloupotrebe alkohola ili droga ili mentalnog oboljenja) takvo je da se ne može na adekvatan način starati o djetetu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• roditelj odbija ili propušta da uputi dijete na liječenje u situacijama akcidentnih stanja ili povreda ili hroničnih bolesti koje mogu da trajno oštete razvoj i zdravlje ili ugroze život djeteta (astma, dijabetes i sl.)</li> </ul>
<b>PORODIČNI</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• majka seksualno zlopotrijebljena u djetinjstvu (često je zloupotreba neotkrivena) i depresivna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• odbijanje da se koriste zdravstvene usluge usljed religioznih i kulturoloških shvatanja</li> </ul>

U većini slučajeva kod kojih je saopštena ili prijavljena sumnja da je dijete zlostavljano ili zanemarivano, osoba koja je ukazala na potencijalan problem nije prisustvovala samom događaju. Konkretni akti zlostavljanja i zanemarivanja najčešće nemaju svjedoke – očevice, već je osoba koja ukazuje na sumnju uočila rezultate činjenja ili propusta (modrice, izostajanje iz škole, neadekvatno uhranjenje ili obučeno dijete), ili je u drugom slučaju čula da samo dijete ili druga osoba govori o događaju ili o posljedicama („Mama me je udarila.” ili „Suzana se plaši svog oca.”). Takođe, stručni radnici u socijalnim službama rijetko su u prilici da direktno posmatraju akte zlostavljanja, izuzimajući situaciju kad je dijete ostavljeno samo u kući ili u neadekvatnim uslovima. Značajno je naglasiti da djeca i odrasli mogu na veoma različite načine da reaguju na traume – kod nekih će se

indikatori ispoljiti, kod drugih će biti manje uočljivi ili se neće javiti. Odsustvo indikatora ne znači istovremeno odsustvo zlostavljanja. Najveći broj indikatora ne ukazuje na određenu formu zlostavljanja, odnosno predstavlja mogući pokazatelj svih postojećih oblika. To se naročito odnosi na porodične indikatore, koji su veoma rijetko posebni pokazatelji određenog oblika zlostavljanja. Takođe, kod emocionalnog zlostavljanja nijesu utvrđeni specifični indikatori koji su povezani s ovim odvojenim oblikom, što u velikoj mjeri otežava otkrivanje. Različitost porodica, životnih stilova i situacija s kojima se srijeću radnici u socijalnim, zdravstvenim i drugim službama otežava detekciju i selekciju indikatora zlostavljanja. Potrebna je obuka da bi se razvila sposobnost da se uoče indikatori i djelotvorno koriste u razumijevanju porodične dinamike i prepoznavanju zlostavljanja i zanemarivanja.

## PROCJENA U SLUČAJU INCIDENTA ILI RIZIKA OD ZLOSTAVLJANJA, ZANEMARIVANJA I NASILJA U PORODICI KOD RANJIVIH ODRASLIH I STARIH OSOBA

Istraživanja Pritcharda (1999) o starim osobama koje su doživjele zlostavljanje ukazuje na pravila dobre prakse. Osnovno je da korisnik bude

pažljivo slušan tempom koji njemu odgovara, da bi zadržao kontrolu nad situacijom. Sa stajališta korisnika, potrebno je da socijalni radnici koji procjenjuju akuelno stanje, potrebe, rizike i snage kod odrasle osobe kod koje postoji sumnja na bilo koji oblik zloupotrebe preduzmu sljedeće:

- da se predstave ranjivoj odrasloj ili staroj osobi i pokažu službenu legitimaciju
- objasne svrhu svoje posjete, da jasno izgovaraju riječi i ne koriste žargonske izraze

Tabela 43. Pitanja kod zloupotrebe odraslih i starih osoba

<p><b>Pitanja za početak razgovora</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Postoji li nešto o čemu želite da razgovaramo?</li> <li>2. Osjećate li da možete da pričate sa mnom?</li> <li>3. Da li vam se nešto desilo?</li> <li>4. Možete li da mi kažete što se desilo?</li> <li>5. Da li ste bezbjedni (ovdje, sada)?</li> <li>6. Da li ste u opasnosti (ovdje, sada)?</li> <li>7. Kako se osjećate?</li> <li>8. Jeste li srećni/zadovoljni?</li> <li>9. Da li vas je neko mučio ili iskorišćavao?</li> <li>10. Možete li da čitate?</li> <li>11. Možete li da mi pokažete na sliku o kojoj biste voljeli da pričamo?</li> </ol>	<p><b>Emocionalno/verbalno zlostavljanje</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da li je ikada neko pričao s vama ili vikao na Vas tako da Vam je bilo neprijatno?</li> <li>2. Priča li neko s Vama kao da ste malo dijete?</li> <li>3. Jesu li Vam nekada prijetili?</li> <li>4. Da li Vas je neko kritikovao?</li> <li>5. Da li se desilo da vam ne pruže pomoć kad Vam je bila potrebna?</li> <li>6. Da li Vam se neko ruga i zove pogrdnim imenima?</li> <li>7. Da li neko brani da Vas drugi posjećuju?</li> <li>8. Tjera li neko porodicu i prijatelje od Vas?</li> <li>9. Možete li da telefonirate kada želite?</li> <li>10. Koliko se vidate s ljudima van kuće?</li> </ol>
<p><b>Ekonomska/finansijska zloupotreba</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brinete za svoj novac/stvari/imovinu/vrijednosti?</li> <li>2. Da li nešto od vaših stvari nedostaje?</li> <li>3. Da li je neko ikada tražio od vas da potpišete dokumente koje ne razumijete?</li> <li>4. Jeste li željeli da potpišete te dokumente?</li> <li>5. Da li je bilo ko od vas uzimao vaše stvari ili koristio vaš novac bez dozvole?</li> <li>6. Da li sami koristite svoj novac?</li> <li>7. Da li je neko uzeo stvari iz vašeg novčanika?</li> <li>8. Da li je neko uzeo novac s vašeg računa u banci?</li> <li>9. Jesu li od Vas tražili da promijenite advokata?</li> <li>10. Jesu li vas tjerali/nagovarali da promijenite svoj testament?</li> </ol>	<p><b>Zanemarivanje</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pomažu li vam onoliko koliko vam je potrebno?</li> <li>2. Idete li kod vašeg ljekara kad god vam to treba?</li> <li>3. Da li često ostajete sami? (Želite li da budete sami? Da li ste srećni kad ste s drugim ljudima?)</li> <li>4. Imate li dovoljno hrane kad ste gladni?</li> <li>5. Kad ste posljednji put vidjeli rođake/prijatelje?</li> <li>6. Imate li naočare/protezu/štap koji vam je potreban?</li> </ol>



**Fizičko zlostavljanje**

1. Je li Vas neko (nekad) povrijedio?
2. Možete li mi pokazati (na slici ili lutki) što Vam se desilo?
3. Gdje ste povrijeđeni (koji dio tijela)?
4. Kako Vas je ta osoba povrijedila (gušenje, šamaranje, šutiranje, stezanje, grabljenje)?

**Seksualna zlostavljanje**

1. Da li vas bilo ko dodiruje bez vašeg pristanka?
2. Da li Vas bilo ko seksualno dodiruje bez Vašeg pristanka?
3. Tjera li vas neko da ga seksualno dodirujete bez Vašeg pristanka?
4. Da li vas neko primorava na seks?

**Ispitivanje o zlostavljaču (ukoliko postoji jasna naznaka da je došlo do zlostavljanja)**

1. Zna li ko je to (zlostavljanje) uradio?
2. Je li to neko iz porodice?
3. Neko od prijatelja ili poznanika?
4. Da li je to neko ko radi u kući?
5. Je li to muškarac/žena?
6. Kako on/ona izgleda? (boja kose i očiju, visina i sl.)
7. Zna li datum kad se to desilo?
8. U koje doba dana se to desilo (ujutro, popodne, noću)?
9. Možete li mi reći u kakvom odnosu je ta osoba s vama (član porodice, pružalac njege, nepoznata osoba, drugo)?
10. Možete li da kažete/napišete njegovo/njeno ime?

- da budu iskreni, objasne pitanja povjerljivosti i s kim će podijeliti informacije
- da pitaju osobu što ona želi da se dogodi u vezi s postojećom situacijom, i da je pažljivo saslušaju
- da olakšaju osobi da razmotri sve mogućnosti i da donese odgovarajuće odluke: ne treba požurivati osobu da pravi dugoročne planove
- ljudima je potrebna podrška nakon zlostavljanja, treba uvažiti da je vrijeme važan faktor u prevladavanju zlostavljanja
- rodna, etnička i kulturna pripadnost osobe ne smije biti zanemarena.

Procjena težine zlostavljanja obezbjeđuje korisno objašnjenje prirode i stepena vulnerabilnosti korisnika, što se najčešće može otkriti u okviru konteksta u kome je nastala navodna zlostavljanje. Značajni elementi za procjenu su i gledište i želje korisnika, uticaj zlostavljanja na korisnika i druge osobe, nivo kapaciteta osobe za samozaštitu, stepen prijetnje za nezavisnost korisnika, kao i njegova dobrobit i izbori.

Na slici 11 predstavljena je osnova za procjenu težine zlostavljanja, gdje se koristi kontinuum koji se oslanja na kontekst, pristanak, kapacitet, namjeru, gledište i ishod.



Slika 11. Procjena težine zloupotrebe (adaptirano prema Hughes, 2006)

Procjena rizika u ovim okolnostima treba da odgovori na sljedeća pitanja (Royal Borough of Kensington and Chelsea, 2000):

1. Ko je izložen riziku? (osoba koja je prijavila slučaj; procjenjivač; korisnik; pružalac njege; šira zajednica).
2. Je li rizik stvar izbora, da li se odobrava, da li je nametnut ili izaziva ogorčenost?
3. Koja je priroda rizika? (fizički, seksualni, emocionalni, diskriminacija, institucionalni, interpersonalni, finansijski, zanemarivanje ili kombinacija ovih faktora).
4. Koja je vjerovatnoća da će se rizična situacija desiti na skali od minimalno do neizbježno?
5. Koje mogućnosti postoje u vezi s rizikom? Treba li rizikovati ili ne? Jesu li mogućnosti proporcionalne postojećem nivou rizika?

6. Koje su vrijednosti povezane sa svakom od mogućnosti? Kod pozitivnih – koliko su značajne? Kod negativnih – koliko su ozbiljne?
7. U svjetlu svega navedenog, što govori u prilog riziku, odnosno protiv rizika?

Ostali značajni faktori koje je potrebno razmotriti:

- kakva je vjerovatnoća rizika za ponavljanje zloupotrebe
- koji unutrašnji i spoljašnji faktori mogu doprinijeti zloupotrebi
- koja je intervencija u skladu s najboljim interesima ranjive odrasle ili stare osobe i šire zajednice.

## PROCJENA SNAGA

### Perspektiva snaga u socijalnom radu

Društvene promjene utiču i na promjene u tradicionalnim pristupima socijalnog rada: nova paradigma nastala je kao pomjeranje fokusa s deficita na snage. Inovativni praktičari angažovali su se na preispitivanju tradicionalnih načina rada pomoću alternativnih pristupa problemima ljudi i porodica. Pristup zasnovan na snagama naglašava otkrivanje, afirmisanje i unapređenje sposobnosti, interesa, znanja, resursa i ciljeva pojedinaca (Berg & Kelly, 2000; Lietz, 2011).

**Snage** obuhvataju sve unutrašnje i spoljašnje faktore koji povećavaju pozitivne i smanjuju negativne razvojne ishode, bez obzira na prisustvo ili odsustvo rizika (Leffert et al., 1998, Sameroff i Fiese, 2000). Za razliku od snaga, **faktori zaštite i faktori rezilijentnosti** ili otpornosti mogu se razmatrati samo u odnosu s faktorima rizika. Faktori zaštite i rezilijentnosti stoje u direktnom i dinamičkom međusobnom odnosu s faktorima rizika. Pri tome, ovi faktori razlikuju se prema intenzitetu rizika na koji djeluju. Da bi se određene snage smatrale faktorima zaštite, potrebno je da uopšteno ili nespecifično djeluju na faktore rizika. Snage postaju faktori rezilijentnosti kad utiču na faktore visokog rizika (Fraser et al., 2004).

Izgleda da je sklop snaga korisnika i njegovog okruženja najznačajniji činilac uspješnosti tretmana, i prije nego što se uopšte započne s intervencijama. Pregled literature ukazuje na najmanje tri načina na koja praksa zasnovana na snagama doprinosi pozitivnoj promjeni kod korisnika (Brun & Rapp, 2001):

- a) uticajem na mjeru učešća korisnika u usluzi
- b) unapređenjem efikasnosti i omoćavanjem porodice
- c) unapređenjem kapaciteta porodice da gradi odnose i stvara mrežu socijalne podrške.

Snage mogu biti bilo koja lična ili sredinska osobina ili svojstvo koje ima potencijal da podstiče rast i rješenja (Saleebey, 2006). Kod pojedinca, snage se vide u težnjama, kompetencijama i samopouzdanju, dok su kod zajednica snage mogućnosti, socijalne mreže, resursi i psistupačne usluge. Saleebey (2006) definiše klijentove snage preko tri međusobno povezana aspekta – KPR:<sup>7</sup>

- K – kompetencije, kapacitet i kuražnost (hrabrost, odvažnost)
- P – pouzdanost u obećanom, potencijali (mogućnosti) i pozitivna očekivanja
- R – rezilijencija, rezerve i resursi.

Kod utvrđivanja klijentovih snaga, voditelj slučaja treba da sagledava više od očiglednih ličnih snaga osobe, i da traga za njegovim mogućnostima, kompetencijama i rezilijencama.

Snage obuhvataju i kapacitet za prevladavanje teškoća, održavanje radnog i socijalnog funkcionisanja u situacijama stresa, sposobnost odupiranja traumatičnim situacijama, korišćenje spoljnih izazova kao stimulus za rast i korišćenje socijalne podrške kao izvor rezilijencije (Greene and Lee, 2002).

Perspektiva snage podrazumijeva promjenu paradigme u sagledavanju kapaciteta ljudi za pozitivnu promjenu, napuštanje medicinskog modela i shvatanja teškoća (bolesti, deficita, problema, različitosti i sl.) prema modelima koji uvažavaju jake strane i potencijale klijenta, porodice i zajednice. Salebi navodi da se „gotovo sve može smatrati snagom pod određenim uslovima“ (2006:82). Pod snaga-

<sup>7</sup> Takozvani „CPR“, gdje je C – competence, capacities, courage, P – promise, possibility, positive expectations, R – resilience, reserves, resources (str. 10)

ma se, dakle, razmatraju kompetencije, kapaciteti, karakterne osobine, hrabrost, istrajnost u dostizanju ciljeva, zatim mogućnosti, pozitivna očekivanja, lični i društveni resursi, kao i pozitivni odnosi s drugima, rezilijentnost, te sposobnost rješavanja problema.

Prema istom autoru, snage mogu biti nađene u iskustvu, ličnim kvalitetima, osobinama i sposobnostima, znanjima o spoljnjem svijetu, talentima, kulturnom, porodičnom i ličnom nasljeđu, ponosu, zajednici i duhovnosti.

- **Iskustvo.** Sange mogu biti nađene u onome što su ljudi naučili o sebi i drugima. Ljudi uče iz izazova s kojima se suočavaju i iz svojih postignuća. Rezilijentnost nastaje interakcijom unutrašnjih i spoljnih resursa u suočavanju s rizicima i teškoćama.
- **Lični kvaliteti, osobine i sposobnosti.** Prevlađavanjem teškoća ljudi razvijaju svijest o svojim talentima, prednostima, sposobnostima i resursima. U drugim situacijama, ljudi razvijaju nove snage i resurse da bi prevladali izazove, na primjer, kreativnost, duhovnost, humor, brižnost i slično.
- **Znanja o spoljnjem svijetu.** Znanje dolazi iz različitih izvora – formalnog i neformalnog obrazovanja, kulture i iskustva. Vještine i sposobnosti razvijaju se učenjem o svijetu koji nas okružuje. Često se znanja koja imaju klijenti zanemaruju. Neophodno je postavljati pitanja i posmatrati da bi smo utvrdili koje znanje i iskustvo klijent posjeduje.
- **Talenti.** Mnogi ljudi imaju iznenađujuće talente kao što su pjevanje, pisanje, slikanje, pričanje priča, kovanje, dizajniranje odjeće i slično. Često ne ističu svoje talente jer oni ne izgledaju relevantni. Ukoliko ne postavljamo pitanja o talentima, propuštamo mogućnost za mobilisanje ove snage. Iako posebne sposobnosti i talenti ne moraju biti povezani s aspiracijama klijenta,

oni mogu biti upotrijebljeni kao resurs i sredstvo za podršku u dostizanju ciljeva.

- **Kulturno, porodično i lično nasljeđe,** predstavlja izvor stabilnosti, usmjerenja u načinu rješavanja problema, daje osjećaj pripadnosti i mjesto u svijetu. Priče, mitovi i legende koji su specifični za određenu kulturu ili porodicu, mogu biti izvor identiteta, dati smisao i inspirisati za prevaziženje teškoća.
- **Ponos.** Kad se teškoće uspješno savladaju, ljudi razvijaju osjećaj ponosa i postignuća. Doživljaj samoeфикаsnosti je osnova za aktivan odnos prema sopstvenom životu i okruženju.
- **Zajednica.** Ljudi mogu napredovati pružanjem drugima isto kao i primanjem. Učešće u zajednici podstiče pripadnost i osnažuje.
- **Duhovnost.** Duhovnost je snažan izvor snaga i otpornosti, daje nadu i vjerovanje u mogućnost povoljnog ishoda u budućnosti. Potrebno je istražiti i uvažiti vjerovanja i religijske prakse klijenata.

Tabela 44. Oblasti u kojima se mogu naći snage (adaptirano prema Kondrat, 2010:40)

Ono što ljudi znaju, što su uspješno naučili	Obrazovanje i radno mjesto
Kvaliteti, svojstva, vrline	Prethodni uspjesi u životu
Talenti	Upornost
Lični ponos	Strast
Duhovnost	Radoznalost
Vještine snalaženja i prevladavanja teškoća	Uvjerenja
Kulturne i lične priče i znanje	Fleksibilnost
Zajednica	Prethodni pokušaji da se problem riješi
Mreže podrške	Socijalno-politička podrška i resusi
Motivacija	Zdravlje
Interpersonalni odnosi	Mogućnosti
Rezilijence	Nada

## Proces procjene snaga

Ukoliko se procjena usmjeri samo na deficite, vjerovatno će deficiti i ostati u fokusu i korisnika i radnika tokom rada na slučaju. Kod procjene snaga, socijalni radnik i korisnik postavljaju osnovu za rješenja. Osnovna načela procjene zasnovane na snagama su sljedeće (Cowger, & Snively, 2002):

- 1) Klijentovo razumijevanje činjenica ima prvimjenstvo.
- 2) Klijentu treba bezuslovno vjerovati.
- 3) Treba otkriti što klijent želi.
- 4) Procjenu treba usmjeriti i na klijentove i na sredinske snage.
- 5) Procjena treba da bude multidimenzionalna.
- 6) Procjena služi da se otkriju jedinstvenosti klijentove situacije.
- 7) Potrebno je koristiti riječi klijenta.
- 8) Procjena je zajednička aktivnost klijenta i profesionalca.
- 9) Potrebno je dostići zajedničko razumijevanje o rezultatima procjene.
- 10) Izbjeći okrivljavanje i posramljavanje.
- 11) Izbjeći razmišljanje uzrok – posljedica.
- 12) Potrebno je uraditi procjenu, a ne donijeti dijagnozu.

Ovi principi zahtijevaju smisleno i namjensko korišćenje jezika. To podrazumijeva govor sna-

ga, mogućnosti, aspiracija i nade i napuštanje na problem orijentisane i dijagnostičke terminologije. Ukoliko se korisnik vrati na govor koji je orijentisan na probleme, radnik treba da sluša, empatijski reaguje i da se lagano vrati na definisanje ciljeva koji su poželjni u budućnosti (DeJong and Miller, 1995)

Saleeby (2001) naglašava da se procjena zasnovana na snagama sastoji iz dvije komponente: prva je zajednički rad profesionalca i klijenta na definisanju problem situacije ili pojašnjenju zašto klijent traži pomoć, dok se druga usmjerava na razmatranje dimenzija problema i davanje značenja faktorima koji su doprinijeli problemskoj situaciji. Naglašava se multidimenzionalnost procjene i razlikovanje unutrašnjih i spoljnjih snaga klijenta. Unutrašnje snage obuhvataju socijalne vještine, motivaciju, afektivne i kognitivne sposobnosti. Spoljne snage uključuju porodičnu mrežu, značajne osobe, prijatelje, grupe i službe u zajednici koje pružaju mogućnosti i resurse.

Kad su u pitanju **sredinski resursi**, važno je imati na umu da su oni relativni i kontekstualni, a ne univerzalni. Ovo stanovište upućuje na jedinstvenu konfiguraciju osobe i okruženja, koju treba istražiti za svakog korisnika pojedinačno. Jedinstvenost klijentove situacije upućuje na istraživanje aktuelnih načina na



koje klijent stupa u interakcije sa svojim socijalnim i fizičkim okruženjem, da bi odredili što iz okruženja predstavlja resurs za klijenta.

Drugi autori uključuju različite životne domene u procjenu snaga (Rapp and Goscha, 2004). To su domen svakodnevnog života, finansije; obrazovanje i zanimanje; socijalna podrška, zdravlje; slobodno vrijeme i rekreacija; duhovnost. Ovi životni domeni određeni su s tri vremenske dimenzije:

- 1) prošlošću (Što sam ranije radio/koristio, kako sam rješavao probleme?)
- 2) sadašnjosti (Što se dešava danas? Što je sada pristupačno?)
- 3) budućnosti (Što želim?).

postoji inherentna sposobnost korisnika da se mijenja, i da mu pomogne da utvrdi, unaprijedi i iskoristi svoje sopstvene snage. Ovaj proces započinje kolaborativnim odnosom u kome se klijent sagledava kao stručnjak za sopstvena iskustva i perspektive.

Snage i resursi procjenjuju se na **individualnom, interpersonalnom** (uključujući i porodični) i na nivou **zajednice**, odnosno na socijalno-političkom nivou. Resursi mogu biti nepristupačni korisnicima i na interpersonalnom i na socijalno-političkom nivou, usljed siromaštva i strukturalnih nejednakosti, potčinjavanja, diskriminacije i rasizma. U ovim situacijama socijalni radnici i korisnici treba da se angažuju u prevladavanju prepreka i omogućavanju pristupa resursima. Prepreke za korišćenje resursa često se javljaju

*Tabela 45. Pitanja za identifikovanje unutrašnjih i spoljnjih snaga (Saleebey, 2006:87)*

Pitanja o opstanku: Kako ste uspjeli da savladate/prevaziđete izazove i teškoće? Što ste naučili o sebi i drugima tokom te borbe?	Kakvu budućnost očekujete za sebe i svoju porodicu?
Pitanja za podršku: Ko su ljudi na koje se možete osloniti? Pored koga se osjećate podržanim, uvažanim, ohrabrenim?	Pitanja za samopouzdanje: Na što ste ponosni? Koje pozitivne osobine ljudi ističu kad pričaju o Vama?
Pitanja o pozitivnim iskustvima: Kad su se dešavale dobre stvari u vašem životu, što je bilo drugačije?	Pitanja o sagledavanju situacije: Kako Vi razumijete Vašu trenutnu situaciju?
Pitanja o mogućnostima: Što želite postići u životu?	Pitanja za postizanje promjene: Što mislite da je potrebno uraditi/što treba da se desi da bi se stvari promijenile? Što vi možete uraditi da se to dogodi?

Razmatranje klijentovih snaga počinje onda kad razumijemo koje ciljeve i želje ima osoba s kojom radimo, reflektovanjem saopštenih mogućnosti i nada. U ovom procesu klijenti mogu da otkriju ili razviju nove mogućnosti za sebe i unaprijede kvalitet svog života. Stoga je važno uvjerenje socijalnog radnika da

usljed stigme ili potčinjavanja. To dalje vodi i do samostigmatizacije nekih grupa ljudi (npr. duševno oboljelih, siromašnih i sl., prema Kondrat and Teater, 2009). Perspektiva snage navodi radnika da izvan stereotipa sagleda osobu i da se usmjeri na sposobnosti korisnika da se pokrenu ka smislenom cilju

u budućnosti. U ovom pogledu perspektiva snage ima emancipatorski potencijal, jer se bavi negativnim posljedicama potčinjavanja, diskriminacije, rasizma i etiketiranja.

Kritike ove perspektive naglašavaju da se u ovom pristupu ignoriše realnost problema korisnika. Međutim, usmjerenost na snage klijenta i okruženja ne poriče teškoće niti potrebu da se one razmotre, jer je pogrešno negirati probleme u istoj mjeri koliko je pogrešno negirati snage. Razumijevanje problema klijenta nije dovoljno, jer je potrebno tragati za snagama koje se mogu koristiti za prevazilaženje prezentovanog

problema i pomak prema željenim ishodima. Pri tome je važno uvažiti snage kulture, jer one imaju potencijal da pomognu korisniku u prepoznavanju i korišćenju resursa koji proizilaze iz specifične kulture (Lee, 2003). Istovremeno, važno je imati na umu značenje koje snagama daju pojedine kulture, jer ono što se u jednoj kulturi smatra snagom, u drugoj se može razumjeti kao slabost. Važan aspekt kulture je i duhovnost, koja može biti značajan izvor snage (Eichler et al., 2006). Važno je pomoći korisniku da prepozna snagu iz sopstvene religiozne zajednice ili duhovnosti.



# DOKUMENTOVANJE RADA S KORISNICIMA

## KVALITET DOKUMENTACIJE

Kvalitetno dokumentovanje rada s korisnicima jedna je od značajnih dužnosti osoblja u socijalnim službama. Dobro dokumentovanje pomaže u usmjeravanju rada osoblja i doprinosi djelotvornom partnerstvu s korisnicima i drugim službama. Ono obezbjeđuje pisani trag o načinu na koji je socijalna služba bila angažovana s pojedincima, porodicama i drugim službama u zajednici. Dokumentovanje pomaže da se uspostavi kontinuitet u situacijama kad je zaduženi radnik odsutan, u situacijama kad druga služba započinje rad s korisnikom i obezbjeđuje osnovno menadžersko sredstvo za monitoring procesa rada. Takođe, predstavlja osnovno dokazno sredstvo u slučajevima žalbi, nadzora i istražnog postupka.

Pisanje izvještaja i bilježaka je sastavni dio individualizacije rada na slučaju i zahtijeva aktivno učešće korisnika. Ipak, iskustvo govori da se stavovi brojnih korisnika očigledno zanemaruju i ne vide u stručnoj dokumentaciji. Naravno da će biti slučajeva da neki korisnici nijesu u mogućnosti, usljed stanja u kojem se nalaze, da doprinesu izvještajima i bilješkama. To ipak nije razlog za neuključivanje korisnika i neuvažavanje njegovog gledišta. Postoje brojni drugi načini da se utvrde potrebe i želje ko-

risnika kroz posmatranje, razgovor s rođacima i kroz diskusiju s drugim stručnjacima.

*Okvir 36. Problemi s kojima se suočavaju organizacija i osoblje kad se radi o dokumentovanju procesa pružanja usluga (Walker et al, 2010).*

- Nerazumijevanje svrhe dokumentacije
- Nedostatak razumijevanja onoga što treba da bude registrovano u pojedinim formama izvještavanja
- Neuspjeh da se obezbijedi dobar sistem koji će olakšati vođenje evidencije
- Nedovoljne vještine pisanog izražavanja osoblja
- Nedostatak vremena
- Nejasnoća o tome što se dešava s prikupljenim informacijama
- Ograničena sredstva

Za kvalitetno dokumentovanje zainteresovani su korisnici, stručni radnici i saradnici, neposredni rukovodioci i direktori. Zainteresovani su takođe i saradnici iz zdravstva, policije i obrazovanja, pravni zastupnici i drugi koji učestvuju u sudskim postupcima, kao i organi lokalne i centralne vlasti (Department of Human Services, 2010; North Yorkshire County Council, 2013).

Tabela 46. Zainteresovanost različitih aktera za kvalitetno dokumentovanje (prema Social services department, 2011)

**Korisnici.** Dosije korisnika sadrže osjetljive, a ponekad i kontroverzne i duboko lične informacije. Za neke korisnike, kao što su djeca koja se nalaze na dugotrajnom smještaju u institucijama ili hraniteljskim porodicama, dosije su glavni izvor informacija o njima značajnim životnim događajima. Korisnici treba da znaju da dokumentovanje štiti njihova prava, da dokumentacija treba da sadrži tačne, na činjenicama zasnovane izjave o njihovim potrebama i donijetim odlukama, i da je podložna provjeri.

**Stručni radnici i saradnici angažovani u radu s korisnikom,** bilo da rade u organizaciji koja pruža usluge ili kod drugih službi koje učestvuju u radu s korisnikom, zainteresovani su za kvalitetnu dokumentaciju. Dokumentovanje obezbjeđuje strukturu, i pomaže da rad s korisnikom bude fokusiran. Predstavlja okvir za osnovne i izvor za šire informacije koje su neophodne za rad. Postavlja rad s korisnikom u kontekst organizacije koja pruža usluge, tako da se može koristiti kao analitičko ili supervizijsko sredstvo.

**Neposredni rukovodioci** na osnovu dokumentacije mogu obavljati monitoring rada s korisnicima i donositi stručne i organizacijske odluke. Koriste dokumentaciju da bi obezbjeđili kontinuitet u slučajevima kad je zaduženi radnik odsutan ili ga je potrebno promijeniti.

**Direktori** organizacija u socijalnoj zaštiti zainteresovani su da vide na koji način se standardi usluga i procedure primjenjuju.

Značajno je i da se mogu osloniti na kvalitet dokumentovanja u spornim i osjetljivim slučajevima, kad treba zastupati u javnosti i pred nadležnim organima odluke koje je služba donijela, kao i u slučajevima kad je potrebno pokrenuti disciplinski postupak. Dobra dokumentacija integrisana s efektivnim IT sistemom za prikupljanje podataka obezbjeđuje pouzdane podatke o karakteristikama i potrebama korisnika, procesu pružanja usluga i njihovim ishodima. Ovi podaci su neophodni za djelotvorno upravljanje organizacijom.

**Saradnici iz zdravstva, policije i obrazovanja.** Većina dosijea korisnika u socijalnoj zaštiti sadrži nalaze i podatke od profesionalaca i drugog osoblja iz različitih službi i organizacija. Za ove organizacije je važno da informacije koje obezbjeđuju, budu upotrebljavane na odgovarajući način i u skladu sa svojom namjenom, da budu adekvatno čuvane i korišćene uz odgovarajuću saglasnost.

**Pravni zastupnici i stručni radnici koji učestvuju u sudskim procedurama** zainteresovani su za kvalitet dokumentacije, jer im to olakšava adekvatnu prezentaciju dokaza na sudu, da pruže tačno obrazloženje svojih aktivnosti u sudskim procedurama.

**Organi lokalne i centralne vlasti** oslanjaju se na kvalitet dokumentacije u socijalnim službama u obezbjeđenju usluga korisnicima u skladu s definisanim standardima, postavljaju prioriteta i definisanju lokalnih i nacionalnih politika i planova.

**Dosije korisnika** u papirnom vidu je fascikla koja sadrži sve relevantne informacije o pojedincu ili porodici koji je upućen na korišćenje usluga centra za socijalni rad ili drugih pružalaca usluga socijalne zaštite, prihvaćen kao slučaj i dodijeljen za dalji rad

odgovornom radniku. Informacije koje sadrži dosije mogu biti u formi pisama, potvrda, uvjerenja, izjava korisnika i drugih uključenih osoba, uputa iz drugih službi, fotografija, kopija ličnih isprava i drugih relevantnih zapisa. Dosije organizuje raznorodne informa-

cije u odgovarajuće odjeljke, čime olakšava njihovo korišćenje. Elektronski dosijeji mogu biti odštampani za papirnu verziju.

**Stručna dokumentacija rada s korisnikom** sadrži pisani zapis rada organizacije socijalne zaštite s pojedincem ili porodicom, koji sadrži detalje o svim kontaktima s korisnikom, o preduzetim aktivnostima i ciljevima tih aktivnosti. Sadrži podatke o primijenjenoj proceduri, procjeni potreba, planiranju usluga, vremenu kad su određene aktivnosti preduzete, procesu rada i rezultatima evaluacije i ponovnog pregleda rada na slučaju. Stručna dokumentacija može biti, djelimično ili u cjelosti, čuvana u elektronskom i papirnom vidu.

Dokumentacija predstavlja sastavni dio pružanja usluga korisnicima i rada s drugim službama. Pri ustanovljavanju sistema vođenja evidencije i dokumentacije u određenoj organizaciji socijalne zaštite, razmatraju se politika, procedure, dijeljenje informacija, korišćenje informacija treće strane, pitanja jednakih mogućnosti, kao i dimenzija menadžmenta.

## Osnova za politiku prakse dokumentovanja i korišćenja podataka

Praksa dokumentovanja i korišćenja podataka treba da bude propisana odgovarajućim aktom, da izražava vrijednosti i principe i obezbijedi poštovanje zakona u punoj mjeri. Potrebno je regulisati sljedeće elemente dokumentovanja i pristupa informacijama:

- 1) Svrha dokumentovanja, obezbjeđenje adekvatnog korišćenja i dijeljenja podataka
- 2) Dokumenti koji se rutinski kopiraju i daju korisnicima
- 3) Službenik ili stručni radnik odgovoran za pitanja dostupnosti povjerljivih informacija
- 4) Način pristupa informacijama, tačku kad zahtjev za informacijama postaje formalan, dostupnost informacija osobama s invaliditetom, pitanja povjerljivosti, ograni-

- čenja povjerljivosti i ograničenja pristupa
- 5) Protokoli i saglasnosti da drugi pružaoci usluga, organi i službe koriste informacije
- 6) Evidencija podnijetih zahtjeva za pristup informacijama i odgovora na te zahtjeve
- 7) Arhiviranje i uništavanje dokumentacije, elektronski i papirni sistem.

## Zadatak rukovodioca u obezbjeđenju kvaliteta dokumentacije

Zadatak rukovodioca u vezi s dokumentovanjem rada s korisnicima je nadgledanje prakse, provjera usaglašenosti s procedurama za korišćenje podataka i kvaliteta rada s korisnikom u okviru supervizijskog ili drugog procesa za donošenje odluka. Značajno je da rukovodioci pokažu stručnom i drugom osoblju da je dokumentovanje rada važan segment procesa pružanja usluga korisniku. To se postiže jasno iskazanim stavom kod zapošljavanja, uključivanja novog osoblja u rad, obuke, ocjenjivanja rada, monitoringa i periodičnih pregleda.

Odgovorno dokumentovanje je zadatak za kompletnu organizaciju socijalne zaštite. Proces treba da obuhvati osoblje svih nivoa, tako da zadaci, uloge i odgovornosti u dokumentovanju podataka budu potpuno jasni. Neposredni rukovodioci treba da rade u partnerstvu sa supervizorima, mentorima i drugim trenerima koji obučavaju osoblje kako bi obezbijedili da stručni radnici razviju odgovarajuće vještine i da se one primjenjuju u praksi.

Tokom procesa procjene, planiranja i intervencija, administrativni nadzor nad dokumentacijom obezbjeđuje podršku stručnom radu i adekvatnost preduzetih postupaka. Odluke koje se donose u supervizijskom procesu važan su dio dosijea korisnika i treba da budu jasno zabilježene u njemu. Rukovodioci imaju zadatak da nadgledaju proces dokumentovanja i prilagođavaju proces tako da dokumentovani podaci budu jasni, konkretni i da se izbjegava dupliranje podataka.



## DIJELJENJE INFORMACIJA I DOBIJANJE SAGLASNOSTI ZA DIJELJENJE INFORMACIJA

**Dijeljenje informacija** među službama u zajednici ima vitalan značaj u ranom prepoznavanju i obezbjeđenju usluga djeci sa smetnjama u razvoju. Kod djece koja su žrtve zlostavljanja i zanemarivanja, odraslih žrtava porodičnog nasilja i sl., dijeljenje informacija omogućava zaštitu od daljih povreda. Takođe, kod brojnih situacija koje uključuju odrasle i stare korisnike socijalne zaštite (nasilje u porodici, zapošljavanje i radno osposobljavanje primaoca materijalnih davanja, zaštita osoba s invaliditetom i sl.), razmjena informacija s drugim službama i organima u zajednici omogućava pravovremene intervencije.

Potrebno je otvoreno i potpuno objasniti korisnicima na samom početku rada koje informacije će biti podijeljene s drugim stručnjacima i službama, kako će se dijeliti i zašto je to potrebno, i tražiti saglasnost korisnika. Saglasnost za dijeljenje informacija ne traži se od korisnika i drugih uključenih osoba samo izuzetno u tri slučaja (DoH, 2000b):

- kad bi traženje takve saglasnosti dovelo korisnika ili drugu osobu u opasnost od ozbiljne povrede ili štete
- ukoliko bi traženje saglasnosti omelo sprječavanje, otkrivanje ili krivično gonjenje
- ukoliko bi davanje saglasnosti moglo da omete istragu krivičnog djela.

U svim slučajevima razmatra se bezbjednost i dobrobit korisnika kad se donosi odluka o podjeli informacija o njima. To se posebno odnosi na korisnike koji usljed svog uzrasta, stanja ili ometenosti imaju ograničenu mogućnost samozaštite. U svim slučajevima u kojima postoji sumnja da je prisutna opasnost od ozbiljne povrede ili štete, bezbjednost i dobrobit korisnika imaju prednost nad ostalim zahtjevima.

Potrebno je da se u najvećoj mogućoj mjeri poštuju želje djece i odraslih korisnika i članova porodice koji nijesu dali saglasnost za dijeljenje povjerljivih informacija. Informacije se mogu dijeliti i tada, ukoliko stručni radnik na osnovu okolnosti slučaja procijeni da postoji dovoljna, odnosno pretežna potreba ili razlog za dijeljenje informacija bez saglasnosti korisnika.

Stručni radnik koji se dvoumi u vezi s odlukom da li ima dovoljno elemenata za rizik od opasnosti od ozbiljne povrede ili štete, treba da potraži savjet kolega, supervizora ili rukovodioca.

Kad se podaci o korisniku dijele s drugima, stručni radnik, u skladu sa svrhom podjele podataka, obezbjeđuje da podaci budu:

- adekvatni namjeni
- tačni
- ažurni
- saopštteni na siguran način, isključivo odgovarajućim osobama.

Dakle, kad se saradnici iz drugih ustanova uključuju u procjenu ili planiranje, potrebno je da dobiju samo onoliko informacija koliko je relevantno za njihovo konstruktivno učešće, uz prethodno dobijenu saglasnost korisnika. Tako se saradnicima u zajednici šalje **izvod iz dokumenta** (npr. plana usluga i mjera) koji sadrži prvenstveno one informacije koje se tiču njihovog neposrednog angažovanja i eventualno druge nužne informacije. Potrebno je dokumentovati svaku odluku da se informacija saopštava ili ne saopštava.

Postoje okolnosti u kojima se dijeljenje povjerljivih podataka bez saglasnosti zahtijeva u javnom interesu. To uključuje okolnosti:

- kad postoje dokazi ili postoji opravdana sumnja da je korisnik pretrpio ozbiljnu povredu ili štetu ili je u riziku da takva povreda nastane
- da bi se spriječio nastanak ozbiljne povrede ili štete kod korisnika, uključujući sprječavanje, otkrivanje ili krivično gonjenje.

Kriterijumi za procjenu da dijete u konkretnoj prilici ima dovoljno razumijevanje da pruži ili odbije davanje saglasnosti za dijeljenje svojih podataka su sljedeći (Social services department, 2011):

- 1) Razumije li dijete pitanje koje ste mu postavili?
- 2) Razumije li dijete na odgovarajući način:
  - a. Koje informacije mogu biti podijeljene?
  - b. Razlog za dijeljenje informacija?
  - c. Implikacije dijeljenja podataka, odnosno implikacije nedijeljenja podataka?
- 3) Da li dijete:
  - d. Shvata i razmatra mogućnosti izbora koje su mu ponuđene?
  - e. Razmatra različite aspekte situacije?
  - f. Izražava jasno i nedvosmisleno lično gledište u vezi s predmetom ili stalno mijenja mišljenje?

U mnogim slučajevima, kad dijete ne može dati saglasnost, ili stručni radnik zaključi da je dijete ne može dati, saglasnost se traži od roditelja. U situacijama kad se traži saglasnost roditelja, obično nije potrebno da se oba roditelja izjasne. U situacijama kad su članovi porodice u konfliktu, potrebno je pažljivo razmotriti od koga se traži saglasnost. Kad stručni radnik zaključi da dijete može obezbijediti ili odbiti saglasnost, onda se takva odluka djeteta razmatra kao validna čak i kad se roditelj ne slaže s njom.

Dobra praksa je da se traži saglasnost od odrasle osobe kad god je to moguće. Za sve osobe starije od 15 godina automatski se smatra da imaju kapacitet da daju ili da ne daju saglasnost za dijeljenje povjerljivih podataka, osim ukoliko ne postoje suprotni dokazi. Osobe lišene poslovne sposobnosti nijesu automatski nesposobne da daju saglasnost i učestvuju u postupcima koji se na njih odnose. Takođe, osobe koje su inače kompetentne da daju saglasnost mogu biti privremeno nesposobne usljed dejstva alkohola ili droga, stanja šoka, straha i sl. Činjenica da je osoba

preduzela nešto što se drugima čini iracionalnim ili neopravdanim, treba da se uzme kao osnova za zaključivanje da li može donositi odluke. Ukoliko je odluka u potpunom kontrastu prema ranije izraženim željama, ili je bazirana na nerealnom sagledavanju okolnosti i činjenica, to može biti indicija za trenutni nedostatak kapaciteta.

Sve odluke koje se donose u vezi s osobom koja nema kapacitet da dâ saglasnost preduzimaju se u skladu s njenim najboljim interesima. Određivanje najboljih interesa nije pokušaj da se odredi što je to što bi osoba željela za sebe. Potrebno je istražiti u mogućoj mjeri, uzimanjem u obzir svih relevantnih faktora, što može predstavljati aktuelno i dugoročno najbolje interese osobe. Faktori koje treba razmotriti uključuju:

- želje korisnika (tamo gdje mogu biti određene)
- gledišta drugih osoba koje su bliske korisniku, posebno bliskih rođaka, partnera, njegovatelja, staratelja i sl.

I kad se procijeni da korisnik nema kapacitet da donosi odluke, potrebno je koristiti svaku mogućnost da se saznaju i uvažavaju njegova gledišta.

## Kad se saglasnost ne traži

Potoje okolnosti u kojima ne treba tražiti saglasnost, i to kad bi traženje saglasnosti:

- dovelo korisnika u povećan rizik od ozbiljne povrede ili štete
- omelo sprječavanje ili otkrivanje ozbiljnog krivičnog djela
- vodilo neopravdanom odlaganju istrage navoda da postoji ozbiljna povreda ili šteta.

Socijalne službe obezbjeđuju povjerljivost podataka o ličnosti, za što su odgovorne prema zakonu. Podaci se koriste samo u svrhu pružanja usluga. Nikad se ne smiju saopštiti trećoj strani niti koristiti za lične svrhe.

U otkrivanju informacija o ličnosti bez saglasnosti osobe u određivanju razumnog osnova, potrebno je razmotriti sljedeća pitanja:

- obavezu povjerljivosti prema drugim uključenim osobama
- sve korake preduzete u potrazi za drugom osobom koja će otkriti informacije
- da li je druga osoba u stanju dati saglasnost
- svako odbijanje saglasnosti druge osobe.

## Pravo na pristup povjerljivim informacijama kod djece i mladih do 14 godina

Djeca korisnici, posebno djeca koja ne žive s biološkim roditeljima, uvidom u svoj dosije (uz neophodnu podršku u skladu s uzrastom i zrelošću) imaju mogućnost da steknu mnogo jasnija znanja o svom porijeklu i bolje razumiju razloge za određene porodične i druge odluke i događaje iz prošlosti, i da bolje učestvuju u planiranju svoje budućnosti.

Uobičajeno je da djeca koja su u dužem vremenskom periodu na smještaju, nijesu svjesna postojanja važnih informacija koje su pohranjene u porodičnom ili korisničkom dosijeu. Mnoga od njih nikad nijesu vidjela bazične dokumente, uključujući IMKR, te su u riziku da izgube kontakt sa svojom prošlošću. „Knjiga života” i rad na životnoj priči često se razumije kao zadatak koji se obavlja nezavisno od redovnih kontakata sa zaduženim stručnim radnikom – voditeljem slučaja. Dijete na smještaju, koje ima otvorenu mogućnost da redovno pregleda svoj dosije, ima mogućnost da postepeno gradi razumijevanje sebe i svoje porodice. Kad dijete mlađe od 14 godina zatijeva uvid u svoj dosije, potrebno je donijeti odluku da li dijete ima odgovarajuće razumijevanje prirode zahtjeva. Ukoliko dijete razumije prirodu zahtjeva, pristup podacima treba omogućiti. Kad dijete mlađe od 14 godina nema odgovarajuće razumije-

vanje da podnese takav zahtjev, roditelji ili zakonski zastupnik mogu podnijeti zahtjev u ime djeteta, ukoliko to nije u suprotnosti s interesima djeteta. Kad pružalac usluga socijalne zaštite smatra da pristup roditelja dosijeu djeteta može nanijeti ozbiljnu štetu bilo kome, uključujući i dijete, roditelju se ne omogućava uvid u podatke. Isti zahtjevi važe i za lica lišena poslovne sposobnosti. Zahtjev za pristup povjerljivim podacima mora se dati u pismenom obliku i mogu se naplatiti nužni troškovi kopije<sup>8</sup>.

## Dužnost dijeljenja informacija

Usaglašeni rad službi u zajednici podrazumijeva međusobnu razmjenu informacija o korisnicima da bi se intervencija obezbijedila u što ranijoj fazi rada. Djelotvorna prevencija moguća je ukoliko postoji aktivan proces za identifikovanje djece i mladih i odraslih i starih koji su izloženi rizicima, i dijeljenje informacija sa službama koje pružaju usluge namijenjene specifičnim grupama.

Kad se takve informacije prosljeđuju, traženje saglasnosti od korisnika je prva mogućnost koja se razmatra. Potrebno je proaktivno informisati djecu i odrasle korisnike i članove njihovih porodica (i to kad prvi put stupaju u kontakt s konkretnom službom), na koji način se pružaju usluge, koje informacije se prikupljaju, koje informacije se dijele s drugima, s kim, kad i kako i tražiti njihov pristanak za to. Potrebno je otvoreno i iskreno objasniti na koji način se i kako barata s informacijama. Iskustvo pokazuje da velika većina korisnika daje svoju saglasnost u takvim okolnostima.

Kad je informacija povjerljiva a korisnik odbija dati saglasnost, to se mora poštovati, osim ukoliko stručni radnik zaključuje da pretežni javni interes opravdava saopštavanje informacija.

<sup>8</sup> Zakon o zaštiti podataka o ličnosti, Službeni list CG”, br.79/08 i 70/09 i /12

Veoma je značajno izgraditi odnos povjerenja s korisnikom, prvenstveno pojašnjavanjem pitanja i procedura koje se odnose na povjerljivost i dijeljenje informacija s drugim osobama i službama. Osnovne vještine u ovom procesu obuhvataju rukovanje informacijama, vještine jasne komunikacije i vještine angažovanja i uključivanja.

## Povjerljivost

U odlučivanju da li da se dijele informacije, potrebno je razmotriti zakonske obaveze, uključujući to da li je u pitanju povjerljiva informacija i, ukoliko jeste, da li postoji javni interes dovoljan da opravda dijeljenje informacija.

Povjerljivi podaci su:

- podaci koji imaju određen stepen osjetljivosti
- oni koji nijesu dostupni javnosti na zakonit način
- podaci koji nijesu već pristupačni iz drugih javnih izvora, kao i oni koji su
- dobijeni u okviru odnosa u kome osoba koja ih je saopštila smatra da ti podaci neće biti dalje saopštavani.

Na primjer, nastavnik može da zna da neki učenik ima roditelja koji zloupotrebljava droge. Ovo je osjetljiva informacija, ali ne mora biti povjerljiva ukoliko je široko poznata ili ukoliko je saopštena nastavniku u okolnostima u kojima je osoba znala da će informacija biti podijeljena s drugima. Ukoliko je nastavnik to saznao iz povjerljivog razgovora s učenicom, informacija će biti povjerljiva.

Povjerljivost se krši kad saopštavanje povjerljivih podataka nije odobreno od strane osobe koja ih je saopštila ili na koju se odnose. Ukoliko je informacija obezbjeđena u kontekstu koji podrazumijeva upotrebu te informacije u ograničene svrhe i od strane određenog kruga ljudi, onda takvo korišćenje tih informacija

nije kršenje povjerljivosti. Takođe, povjerljivost neće biti prekršena ukoliko postoji eksplicitna saglasnost za saopštavanje informacije.

Ustav jamči zaštitu prava na privatnost i podataka o ličnosti<sup>9</sup>, a posebnim zakonima je garantovano pravo na povjerljivost privatnih podataka koje je korisnik saopštio stručnom radniku, uključujući i one koje se tiču njegove ličnosti, ponašanja i porodičnih okolnosti i načina korišćenja usluga socijalne zaštite. Pravo na privatnost podrazumijeva da korisnik ima pravo na poštovanje privatnosti prilikom pružanja usluga socijalne zaštite.

### *Okvir 38. Povjerljive informacije o korisniku*

Prema ZSDZ CG, povjerljive informacije o korisniku definisane su na sljedeći način: (čl. 150):

„Sve informacije o ličnim i porodičnim prilikama korisnika koje pružaoci usluga vode o korisniku su povjerljive informacije. Povjerljive informacije o korisniku pružalac usluga može koristiti samo u svrhu pružanja usluge.

Korisnik ima pravo na zaštitu povjerljivosti svih privatnih podataka iz dokumentacije koja se obrađuje za potrebe pružanja usluge, izvještavanja o radu ustanove ili drugih pružalaca usluga, uključujući i one koje se tiču njegove ličnosti, ponašanja i porodičnih okolnosti i načina korišćenja usluga socijalne i dječje zaštite.

Povjerljivim informacijama smatra se i:

- 1) podatak da korisnik koristi pravo ili uslugu
- 2) vrsta prava ili usluge pružene pojedinom korisniku
- 3) ime, adresa i drugi lični i identifikacioni podaci o korisniku
- 4) podaci koji se nalaze u zahtjevu korisnika
- 5) informacije koje sam korisnik saopštava o sebi
- 6) informacije koje druga lica saopštavaju o korisniku
- 7) podaci dobijeni u vezi korisnika tokom pružanja usluge

<sup>9</sup> Ustav Republike Srbije, čl. 42 „Službeni glasnik RS, br 98/06”



- 8) procjene, nalazi, profesionalni stav ili mišljenje pružaoca usluge o korisniku
- 9) podaci koji se nalaze u izvještajima zdravstvenih ustanova za korisnika
- 10) informacije o korisniku kao što su: fotografije korisnika, crteži napravljeni od strane korisnika tokom procesa pružanja usluge, svojeručno pisane izjave ili komentari i primjedbe korisnika, pisane bilješke pružaoca usluge ili korisnika, audio i video snimci sačinjeni u vezi s korišćenjem usluge i drugo
- 11) sadržaj prepiske s drugim ustanovama ili organizacijama, ako ta prepiska sadrži informacije o korisniku ili drugim licima koja su s njim povezane“.

Ukoliko ne postoji saglasnost za saopštavanje povjerljivih podataka, one se mogu dijeliti s drugim relevantnim stranama na zakonit način ukoliko postoji javni interes. Traženje saglasnosti je prvi korak, ukoliko je moguće i odgovarajuće. Kad nije moguće dobiti saglasnost ili je saglasnost odbijena, ili kad bi traženje saglasnosti omelo prevenciju, otkrivanje ili krivično gonjenje, stručni radnik mora procijeniti na osnovu okolnosti svakog pojedinačnog slučaja postoji li javni interes za otkrivanjem povjerljive informacije.

Javni interes može nastati u raznim okolnostima kao što je zaštita djece ili drugih osoba od povrede ili sprječavanje krivičnog djela. Ključni faktor u saopštavanju povjerljivih informacija je proporcionalnost, odnosno da li je saopštavanje informacija odgovor proporcionalan javnom interesu u konkretnom slučaju, odnosno koje su posljedice saopštavanja, kao i posljedice nesaopštavanja povjerljivih informacija.

### *Okvir 39. Donošenje odluka o saopštavanju informacija*

Ovdje su navedena pitanja koja mogu pomoći stručnom radniku u razmatranju parametara značajnih za saopštavanje podataka vezanih za rad s korisnikom.

1. Postoji li zakonski osnov koji nalaže profesionalcu ili određenoj službi da dijeli informacije?
2. Omogućava li informacija da osoba bude identifikovana?
3. Je li informacija povjerljiva?
4. Ukoliko je informacija povjerljiva, imate li saglasnost da je podijelite?
5. Postoji li zakonska dužnost ili sudski nalog da saopštite informaciju?
6. Ukoliko je osoba odbila dati saglasnost, ili ukoliko postoje valjani razlozi da ne tražite saglasnost da otkrivete povjerljive informacije, postoji li odgovarajući javni interes da dijelite te informacije?
7. Ukoliko donesete odluku da dijelite informacije, jesu li one adekvatne i dijele li se na odgovarajući način?
8. Jeste li na odgovarajući način zabilježili svoju odluku?

### **Što čini saglasnost?**

Saglasnost mora biti „informisana“, što znači da osoba koja daje svoj pristanak mora razumjeti zašto informacije treba da se saopštavaju, ko će u njih imati uvid, u koje svrhe će se te informacije koristiti i druge implikacije. Saglasnost može biti eksplicitna ili implicitna. Dobijanje eksplicitne saglasnosti je dobra praksa, a ova saglasnost se može dati usmeno ili pisanim putem. Pisana saglasnost je preporučiva jer umanjuje mogućnosti budućih nesporazuma. Implicitna saglasnost može biti validna u mnogim okolnostima. Saglasnost može biti pretpostavljena ukoliko je kontekst takav da je deljenje informacija sastavni dio aktivnosti, i posebno ukoliko je to bilo saopšteno na samom početku rada, kao kad se radi procjena potreba. Takođe, ukoliko centar za socijalni rad upućuje korisnika na korišćenje usluge s kojom se korisnik već saglasio, podrazumijeva se da je korisnik dao saglasnost da se odgovarajući (po pravilu ne svi, već samo relevantni) podaci dijele s pružaocem konkretne usluge. Pristup pomoću koga se obezbjeđuje saglasnost treba da bude transparentan, uz poštovanje ličnosti korisnika. Dobra praksa je da se jasno saopšti način na



koji centar ili drugi pružalac usluga postupa s informacijama na samom početku rada s korisnikom i porodicom. U mnogim procedurama koje primjenjuju savremene socijalne službe, automatski se traži pisana saglasnost korisnika za pristup njegovim informacijama i dijeljenje potrebnih informacija radi ostvarivanja prava korisnika. Saglasnost se svakako ne izmamljuje prijetnjom ili odbijanjem da se obezbijedi usluga. Ukoliko dođe do značajne promjene u načinu na koji se koriste informacije, potrebno je ponovo tražiti saglasnost. Korisnik ima pravo da povuče saglasnost u bilo kom trenutku, mada se to u praksi izuzetno rijetko dešava.

## Korišćenje povjerljivih podataka za potrebe istraživanja

Podaci o korisniku mogu biti korišćeni za naučna istraživanja. Pojedinci koji traže odobrenje radi sporovođenja istraživanja, po pravilu podnose zahtjev u pisanoj formi. Da bi bio odobren, zahtjev treba da sadrži obrazloženje sljedećih okolnosti:

- 1) obrazloženje da takvo istraživanje može proširiti znanje i unaprijediti profesionalnu praksu
- 2) opis načina na koji će se istraživanje sprovesti i u koju svrhu će se dobijeni rezultati koristiti
- 3) podaci koji ukazuju na kvalifikacije i ovlaštenja pojedinca da vrši istraživanje u toj oblasti
- 4) obavezu istraživača da čuva povjerljivost podataka
- 5) garancije da će se podaci koristiti samo za potrebe istraživanja i prikazivati na način koji ne može otkriti identitet osobe.

Prava korisnika određena su u skladu s međunarodnim standardima u ovoj oblasti utvrđenim ratifikovanim međunarodnim konvencijama. U zakone su integrisana opšteprihvaćena pravila međunarodnog prava koja garantuje Povelja o ljudskim i manjinskim pravima i građanskim slobodama, Konvencija o pravima osoba s invali-

ditetom, Konvencija UN o pravima djeteta, kao i Ustav.

**Pravo na informacije** je usko povezano s pravom na učešće korisnika u donošenju odluka. Bez učestvovanja korisnika u procjeni svog stanja i potreba i odlučivanja o pružanju potrebne usluge i blagovremenog dobijanja svih obavještenja koja su mu potrebna za donošenje odluke i pristanak na uslugu, nema punovažnog pristanka i ne može mu se pružiti usluga socijalne zaštite, osim u slučajevima predviđenim zakonom. U skladu s ovim, korisnik dobija potrebnu podršku za donošenje odluke u vezi s korišćenjem usluge, što se posebno odnosi na osobe koje usljed svoje bolesti, stanja, oštećenja ili neukosti mogu da učestvuju u donošenju odluka samo uz odgovarajuću podršku. Takođe, u skladu s Konvencijom UN o pravima djeteta i Porodičnim zakonom, dijete ima pravo da, u skladu s uzrastom i zrelošću, učestvuje i daje mišljenje u svim postupcima u kojima se odlučuje o njegovim pravima. Ovim se stvaraju preduslovi i za ostvarivanje prava na slobodan izbor usluga i pružaoca usluga.

**Zaštita privatnosti** korisnika socijalne zaštite od ključnog je značaja za uspješnost preduzetih usluga i intervencija i poštovanje ličnosti svakog čovjeka. Zbog objelodanjivanja povjerljivih podataka o ličnosti i životnim okolnostima i problemima korisnika, dolazi do sporova i prekida odnosa saradnje i povjerenja koji je neophodan za efikasno sprječavanje, otklanjanje ili ublažavanje socijalne isključenosti.

**Pravo na pritužbu** obezbjeđuje korisniku koji nije zadovoljan pruženom uslugom, postupkom ili ponašanjem osoba angažovanih u socijalnoj zaštiti, da podnese pritužbu nadležnom organu.

## DOKUMENTOVANJE RADA NA SLUČAJU

U početku razvoja socijalnog rada kao profesije, dokumentacija je, pod uticajem psihodinamičkog okvira, promovisala narativni stil i izradu izvještaja socijalnog radnika u vidu eseja o psihosocijalnoj istoriji i procjeni klijenta, problema i situacije. Standardi koji su kasnije razvijeni proističu iz pristupa orijentisanih na problem u kojima se traži da procjena sadrži jasne termine koji specifikuju konkretno ponašanje (Žegarac i Burgund, 2014).

Dokumentovanje može da bude zahtjevno i za iskusne radnike, a manje iskusni radnici su često u dilemi koliko opširno ili sažeto treba dokumentovati pojedine aspekte rada. Po pravilu, dokumentacija o korisniku i radu na slučaju treba da bude koncizna, da bi se pažljivo koristili resursi (prije svega vrijeme stručnog radnika) i čuvala privatnost korisnika. Međutim, dokumentacija treba da bude u dovoljnoj mjeri sadržajna da usmjerava pružanje usluga, da odgovori na standarde usluga, obezbijedi zaštitu zakonitosti za korisnika, stručnog radnika i za socijalnu službu.

Uslov za dobro dokumentovanje je sposobnost donošenja kompleksnih profesionalnih sudova (Kagle and Kopels, 2008). Značajna je sposobnost za kritičko mišljenje, za sumiranje značajnih informacija i izostavljanje suvišnih detalja. To nekad može da liči na „hod po žici“ (Sidel, 2011), jer se dokumentuje shodno standardima i potrebama rada uz razmišljanje o onima koji mogu tražiti pregled dokumentovanih sadržaja (korisnik, sud, inspekcija i sl.).

Kod izbora što je i u kojoj mjeri potrebno dokumentovati, važno usmjerenje je svrha usluga koje se pružaju. Veća pažnja se posvećuje podacima koji su direktno povezani sa svrhom rada. Tako će u situacijama sporova roditelja oko vršenja roditeljskog prava, daleko veća pažnja biti posvećena roditeljskim

kompetencijama i načinu na koji roditelji odgovaraju na potrebe djeteta, nego npr. pitanjima zaposlenosti ili resursa zajednice.

Neke informacije po pravilu **ne treba unositi u dokumentaciju** (Moline et al., 1998):

- informacije koje mogu posramiti ili kompromitovati korisnika ili stručnog radnika
- nerelevantan materijal koji nema uticaj na rad na slučaju
- podatke koje drugi čitaoci mogu pogrešno interpretirati (npr. advokat, drugi stručnjaci i sl.).
- nerelevantne podatke koji su nevezani za usluge i prošla iskustva koja nemaju uticaj na aktuelno korišćenje usluga
- lični doživljaji i osjećanja socijalnog radnika takođe se ne bilježe u dokumentaciji o klijentu.

Najveće je pitanje kad je potrebno praviti kratke, a kad opsežne bilješke, odnosno koliko dugačak i detaljan zapis je potrebno sačiniti? **Detaljniji, ekstenzivniji opisi** su preporučljivi u sljedećim situacijama:

- kad se desi nešto neuobičajeno ili izuzetno složeno
- kad se donosi novi plan ili odluka
- kad su prikupljene važne nove informacije
- kad je situacija potencijalno opasna (po korisnika, socijalnog radnika ili nekog drugog)
- u hitnim i vanrednim situacijama
- kad ima razloga da se predviđa zakonska mera ili postupak
- kad dođe do teškoća u obezbjeđenju usluga prema planu.

**Kraće bilješke** se koriste u rutinskim susretima (npr. „na današnjem sastanku razgovarao s Pavlom o načinu na koji provodi slobodno vrijeme“, ili kod obavljanja rutinskih poslova (npr. „hranitelju je dostavljena ovjerena zdravstvena knjižica“) gdje ima veoma malo novih informacija ili promjena u odnosu na tekuće stanje.

Zapisivanje podataka koji se već nalaze u dosijeu korisnika predstavlja nepotrebno gubljenje vremena, kao i kitnjasto izražavanje i ekstenzivna upotreba fraza i kvazi profesionalnog žargona. Kad je potrebno, na određene podatke se može uputiti ukazivanjem u kom dokumentu ili dokumentima se nalaze. U drugim slučajevima, podaci koji su ranije unijeti u dosije sumarno se predstavljaju u mjeri u kojoj je potrebno za aktuelnu svrhu rada.

Dokumentacija treba da obezbijedi mogućnost da stručni radnik pokaže i odbrani svoj rad. Uvijek kad se utvrđuje odgovornost i stručnost postupanja (kod žalbi, sudskih postupaka, inspeksijskog nadzora i sl.), preispituje se kvaliteta i sadržaj dokumentacije. Remerova (2005) je navela pitanja upravljanja rizikom kod dokumentovanja u četiri oblasti:

- 1) **Sadržaj** (dovoljno detalja za obezbjeđenje usluga, balansiran pristup između previše i premalo informacija; izbjegavanje pretjeranih detalja u opisu krize; opreznost u pisanju „stručnih bilješki“ van dokumentacije; odvojeni podaci u dokumentovanju usluga za parove i porodice u sukobu).
- 2) **Terminologija** (jasne, precizne i specifične riječi i izrazi, ne dokumentovati zaključke bez adekvatnih podataka koji su u osnovi zaključaka; izbjegavanje omalovažavajućih izraza, jer to može dovesti do optužbi za klevetu).
- 3) **Kredibilitet** (ažurno dokumentovanje; izbjegavanje prognostičkih izjava: po pravilu ne dokumentovati namjere, nego ono što je urađeno; čitak zapis, bez gramatičkih i pravopisnih grešaka; nije dozvoljeno mijenjanje, antidatiranje, sakrivanje, gubljenje ili uništavanje dokumentacije).
- 4) **Pristupačnost** (znanje o zakonskim zatjevima za koršćenje podataka o ličnosti, čuvanju privatnosti i povredljivosti; poznavanje relevantnih propisa koji regulišu dokumentovanje; čuvanje dosijea na odgovarajućem mjestu i na odgovarajući način).

## Što je relevantno za bilježenje u Listu praćenja, kontakata i rada na slučaju?

U ovom jednostavnom dokumentu bilježe se od ležernih do veoma značajnih informacija: telefonski poziv, kućna posjeta i bilo kakva aktivnost koju je stručni radnik preuzeo u ime korisnika i porodice. Ovdje su stoga pohranjene operativne informacije, koje govore o tome što se, kad, kako i od strane koga preduzima tokom rada na slučaju, kao i drugi tekući događaji koji utiču na okolnosti života korisnika i porodice. S druge strane, ono što nije ubilježeno u List praćenja nije se ni dogodilo, tako da treba biti obazriv i bilježiti sve propisane radnje i događaje, kao i važne okolnosti koje se javljaju tokom rada.

### *Praksa dokumentovanja 6. Bilješke u Listu praćenja kontakata i rada na slučaju*

List praćenja je jedinstven dokument u koji se **hronološki** upisuju:

- svi **kontakti** koji su ostvareni tokom i povodom rada s korisnikom i porodicom, koji se predstavljaju u okviru kraće ili, po potrebi, duže i detaljnije bilješke
- svi **stručni postupci i radnje** (uključujući pokretanje ili kompletiranje procedure unutar pojedinih predmeta koji su sastavni dio slučaja)
- **nalazi usmjerene procjene** voditelja slučaja i drugih članova tima i saznanja iz tekuće procjene
- **supervizijske i timske odluke** donijete tokom rada na slučaju
- **zapažanja, komentari, pribilješke** voditelja slučaja i drugih uključenih stručnih radnika u vezi s radom na slučaju.

Svaka bilješka se datira i potpisuje od strane stručnog radnika koji ju je unio. Moguće je da više radnika istovremeno potpiše zabilješku (npr. timski zaključak).

**Vrsta kontakta ili vrsta rada na slučaju** se bilježi pod jednom od navedenih kategorija.

**Kontakt**

- 1) Kućna posjeta (planirana/ neplanirana, vrijeme, cilj posjete, ko je sve bio prisutan, glavni događaji, dogovori i zapažanja stručnog radnika)
- 2) Kontakt u centru za socijalni rad:
  - s korisnikom i članovima porodice korisnika
  - s korisnikom
  - sa članovima porodice korisnika
  - drugo
- 3) Drugi kontakt s korisnikom ili članom porodice:
  - neposredni (kad se upisuje **gdje**: u ustanovi za smještaj ili prihvatilištu; u hraniteljskoj ili drugoj porodici; u školi ili na radnom mjestu, i ko, tj. s kim je ostvaren kontakt)
  - telefonski (opisati kako i s kim)
  - drugo (opisati kako i s kim)

Za sve kontakte s korisnikom i porodicom navodi se **vrijeme, mjesto kontakta, osoba** ili osobe s kojima je razgovarano, **povod i ishod kontakta** (šta se desilo i što je dogovoreno), **da li je kontakt planiran** (unaprijed dogovoren) ili neplaniran, po potrebi detaljniji **sadržaj razgovora i opis situacije**, i, po potrebi, **zapažanja stručnog radnika** (npr. „*Marko je djelovao veoma uznemireno tokom razgovora ili „tokom kućne posjete dijete je sve vrijeme sjedjelo kod babe u krilu, nijednom nije prišlo majci“*).

- 4) Kontakti sa saradnicima iz drugih ustanova (navesti vrstu ustanove: socijalne i dječije zaštite; zdravstvene zaštite; obrazovanja; policije; tužilaštva; nevladina organizacija koja nije u sistemu usluga socijalne i dječije zaštite ili drugo).

Za svaki od ovih kontakata opisati da li je neposredan ili telefonski, ustanovu iz koje dolazi saradnik iz zajednice, povod i ishod kontakta (što se desilo i što je dogovoreno).

Sastanci tokom rada na slučaju i procedure koje se pokreću ili kompetiraju se regularno bilježe i to:

- 1) Timski sastanak sa saradnicima iz CSR
- 2) Supervizijski sastanak za konkretan slučaj
- 3) Drugi sastanak ili konsultacija za konkretan slučaj
- 4) Timski sastanak sa saradnicima u zajednici i to:
  - a) konferencija slučaja radi procjene
  - b) konferencija slučaja radi izrade plana
  - c) drugo.

Koncizno se bilježe prisutni učesnici, povod i ishod kontakta, zaključci i donijete odluke. U svim slučajevima kad je korisnik ili član porodice prisutan sastancima, to se bilježi i opisuje se učešće korisnika.

- 5) Pribavljanje dokumentacije (od strane korisnika ili zastupnika ili po službenoj dužnosti)
- 6) Kompletiranje procedure unutar predmeta, koje se u centru za socijalni rad označava na jedan od sljedećih načina:
  - otvaranje predmeta
  - uzimanje izjave
  - izdavanje rješenja
  - izdavanje zaključka
  - revizija
  - prestanak prava
  - neodložna intervencija
  - kompletiranje početne procjene
  - kompletiranje usmjerene procjene
  - kompletiranje početnog plana
  - kompletiranje porodičnog plana s planom stalnosti za dijete
  - kompletiranje plana za odrasle i stare
  - kompletiranje ponovnog pregleda
  - kompletiranje posebnih nalaza i mišljenja u okviru usmjerene procjene
  - kompletiranje nalaza i mišljenja voditelja slučaja/OS
  - kompletiranje nalaza i mišljenja za MD
  - kompletiranje timskog zaključka
  - kompletiranje rada na predmetu
  - zaršetak rada s korisnikom
  - drugo.

## Prikaz slučaja 3. List praćenja kontakta i rada na slučaju

CSR Podgorica

Prezime i ime korisnika Miketić Marice Lara

JMB 0102012715028

### LIST PRAĆENJA KONTAKATA I RADA NA SLUČAJU

Datum i vrijeme izvršenja

Podaci o kontaktu/radu na slučaju i potpis stručnog radnika

12.12.2012. 09:00 Unos 11.00	<b>Kontakt sa saradnicima iz drugih ustanova</b> – iz policije Obavještenje Centru od strane policije o intervenciji po prijavi komšiluka da je djevojčica zanemarena i bez nadzora majke i očuha. Komšinica je pronašla dvogodišnje dijete sinoć u 22 h 15 minuta u zgradi na stepeništu kako plače jer je palo. U kući nije bilo nikog pa je dovela dijete kod sebe i pozvala policiju. Nakon dva sata se pojavio oćuh i uzeo dijete od komšinice. Policija napravila zapisnik, bila prisutna kad je oćuh preuzeo djevojčicu i nije odmah obavijestila dežurnog radnika CSR, već je obaveštenje prosljedila ujutro. Prikupljeni raspoloživi podaci u telefonskom kontaktu sa službenikom policije Ratkom Rodićem i komšinicom koja je podnijela prijavu policiji Lepasavom Lazić (telefon br. 12345678). Uvidom u dokumentaciju, dijete Lara Miketić, niti članovi njene porodice o kojima postoje saznanja nijesu bili korisnici CSR Podgorica. Slučaj je otvoren i određen prioritet 1 i prosljedjen voditelju slučaja (Danka Lukić).	Prijemni radnik Aida Mustafić
12.12.2012. 12:30 Unos 15:00:	<b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – kućna posjeta – Kompletiranje procedure unutar predmeta – neodložna intervencija – izdavanje rješenja – izdavanje zaključka Nakon dobijanja prijave zaduženi voditelj slučaja je odmah izašla na teren. Zatekla djevojčicu samu, zaključanu u stanu. Stan je prilično zapušten, neprijatnog mirisa, pun đubreta, s improvizovanom sudoperom i rešoom. U kući nije bilo svježe hrane. Djevojčica uplakana, zatečena u zaprljanoj odjeći (tragovi hrane i prljavštine na pocijepanoj trenerki), donje rublje zaprljano, bez čarapa, s gumenim papučama koje su 3 broja veće). Lice i ruke su joj bili neoprani, s tragovima prljavštine, na koži ojadi i ujadi (vjerovatno) buva. Uz asistenciju policije 2,5 godišnja djevojčica neodložno izdvojena i smještena u hraniteljsku porodicu Kovačević Ljubice, adresa Baba Jokina 38. Obavljen razgovor s komšinicom Lepasavom Lazić koja je prethodno veće prijavila slučaj policiji. Donijeto rješenje o privremenom staratelju u skraćenom postupku, za privremenog staratelja ispred organa starateljstva postavljena voditelj slučaja Danka Lukić. Donijet privremeni zaključak o smještaju štićenika.	Voditelj slučaja Danka Lukić
13.12.2012. 10:00 Unos 15:00:	<b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – kontakt u CSR – sa članovima porodice korisnika – telefonski kontakt s hraniteljicom Nakon obavještenja od strane policije, roditelji Miketić Lare dolaze u centar. Majka Miketić Marica (34) djeluje vrlo pasivno. Okrivljuje supruga da nije dobro pazio dijete tada kad je stigla prijava, a dok je ona tog dana otišla kod oca i da je on kriv što je dijete oduzeto. Oćuh Stanović Dragan (37) pokazuje veliku zabrinutost, plače, ističe spremnost da se angažuje na obezbjeđivanju uslova za staranje o djetetu, djelimično minimizira problem. Roditelji su upoznati da je Lara izdvojena u okviru neodložne intervencije zbog ugrožene bezbjednosti usljed neadekvatnog nadzora, i objašnjen im je postupak koji će CSR dalje da vodi, očekivanja za njihovo učešće u postupku, kao i njihova prava. Od majke je traženo da da saglasnost za smještaj djeteta u hraniteljsku porodicu, i ona je dala pisanu saglasnost. Tražili su da odmah vide dije objašnjeno im je da VS može da pokuša da organizuje kontakt s djetetom. Dogovoreno okvirno vrijeme i način komunikacije. Telefonski kontakt s hraniteljicom. Lara je dobro, sinoć je slabo spavala i plakala je, smiri se kad je hraniteljica uzme u naručje. Hraniteljica misli da roditelji mogu da dođu sutra oko 14 h, poslije Larinog popodnevnog spavanja. Roditelji pozvani telefonom i dogovorena posjeta.	Voditelj slučaja Danka Lukić
14.12.2012. 09:00 15:30	<b>Vrsta predmeta</b> Rad s djecom i mladima u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/rada na slučaju</b> – supervizijski sastanak za konkretan slučaj Informisanje supervizora o toku dosadašnjeg rada. Dogovoreno da se prati kontakt Lare i roditelja.	Voditelj slučaja Danka Lukić

Broj strane: 1



## LIST PRAĆENJA KONTAKATA I RADA NA SLUČAJU

Datum i vrijeme izvršenja	Podaci o kontaktu/ radu na slučaju i potpis stručnog radnika
14.12.2012. 14:00 15:00	<p><b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – kontakt u CSR - sa članovima porodice korisnika</p> <p>Obavljen razgovor sa majkom i očuhom oko načina na koji organizuju život i brigu o Lari, o njihovom partnerstvu i porodicama porijekla. Majka izvještava da je dugogodišnji heroinski zavisnik, dva puta lečena, a aktuelno ističe da ne koristi drogu. Marici je Lara drugo dete, ima sina iz vanbračne zajednice koji je star pet godina koja živi u domaćinstvu s ocem i babom po ocu u selu na jugu CG. Ona ne vidi starije dijete, povremeno ga pozove telefonom. Govorila je i o svom odnosu sa svojim ocem Miketić Slobodanom (67) koji je dugogodišnji alkoholičar. Dala je podatke o neurospshijatru kod koga se liječila (dr Jovan Vukić, KBC, tel. br 987654321). Postignut dogovor da će se VS javiti doktoru. Majka nema zdravstvenu knjižicu. Dogovorena posjeta VS domaćinstvu.</p>
	Voditelj slučaja Danka Lukić
17.12.2012. 9:00	<p><b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – kućna posjeta – drugi kontakt sa korisnikom/ članom porodice - telefonski - telefonski razgovor s hraniteljicom</p>
Unos 15:00	<p>Obavljena kućna poseta sa ciljem bližeg uvida u uslove života porodice. Domaćinstvo higijenski zapušteno, neodržavano, bez odgovarajućeg pokućstva i opreme za život porodice i djeteta mlađeg od 3 godine. Osim majke i očuha, tokom posjete VS prisustvovao djeda po majci Miketić Slobodan. Izražava želju da pomogne porodici.</p> <p>Očuh Stanović Dragan u telefonskom razgovoru u 12.00 h obavijestio VS da je majka dobila napad žuči i da je hospitalizovana, te se posjeta hraniteljskoj porodici odlaže do daljnjeg. VS obavijestio hraniteljicu i saznao da je Lara dobro</p>
	Voditelj slučaja Danka Lukić
18.12.2012. 08:30	<p><b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – kontakti sa saradnicima iz drugih ustanova - zdravstvene zaštite</p>
Unos 15:00	<p>- drugi kontakt s korisnikom/ članom porodice – telefonski - supervizijski sastanak za konkretan slučaj</p> <p>Telefonski kontakt sa dr Jovanom Vukićem i razmjena informacija o stanju majke. Kaže da m se majka javila juče telefonom i obavijestila ga o situaciji sa Larom. Kaže da je posljednji put prekinula lečenje pre 8 meseci, i da smatra da ona dobro funkcioniše dok je u tretmanu.</p> <p>Telefonski kontakt sa dr Lidijom Kapetanović i pisani zahtjev domu zdravlja za informacije o zdravstvenoj njezi, bolestima, vakcinacijama, zdravstvenim kontrolama Lare Miketić.</p> <p>Telefonski kontakt s očuhom Stanović Drganom. Kaže da je majka loše i da će biti u bolnici narednih 5 dana. Razgovarano o mogućim posjetama Lari, rekao da će se javiti. Najavljeno da je potrebno raditi na izradi plana u narednih nedjelju dana. Razgovor sa supervizorom oko pretpostavki i zaključaka početne procjene i mogućim pravcima za izradu plana.</p>
	Voditelj slučaja Danka Lukić
20.12.2012. 10:00	<p><b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – kontakti sa saradnicima iz drugih ustanova – zdravstvene zaštite</p>
Unos 13:00	<p>- drugi kontakt s korisnikom/članom porodice – telefonski - kompletiranje procedure unutar predmeta - kompletiranje početne procjene</p> <p>Telefonski kontakt sa dr Jovanom Vukićem. On smatra da majka može da dođe na pregled i bez zdravstvene knjižice u ovom momentu, čim izađe iz bolnice. Telefonski razgovor s hraniteljicom. Lara je dobro, dobro jede i spava, ostaje u slobodnoj igri i do 1,5 h. Završena početna procjena.</p>
	Voditelj slučaja Danka Lukić
<b>Datum i vrijeme izvršenja</b>	<b>Podaci o kontaktu/radu na slučaju i potpis stručnog radnika</b>
22.12.2012. 08:00	<p><b>Vrsta predmeta</b> – Rad s djecom i mladima - u slučajevima rizika od zanemarivanja <b>Vrsta kontakta/ rada na slučaju</b> – supervizijski sastanak za konkretan slučaj</p>
Unos: 08:30	<p>Supervizorka upoznata sa sadržajem i nalazima početne procjene. Potpisala formular. Dogovoreno sa VS oko početnog plana</p>

Supervizor  
Ljubica Karadžić

Broj strane: 2

## LIST PRAĆENJA KONTAKATA I RADA NA SLUČAJU

- 22.12.2012. **Vrsta predmeta** – Rad s djecom i mladima - u slučajevima rizika od zanemarivanja  
10:00 **Vrsta kontakta/ rada na slučaju** drugi kontakt s korisnikom/ članom porodice – telefonski
- Unos: Telefonski razgovor s majkom Maricom. Dobro je, izlazi iz bolnice. Obaviještena o kontaktima sa dr Vukićem i dr  
14:30 Kapetanović. Dogovoren sastanak u CSR za izradu početnog plana.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- 25.12.2012. **Vrsta predmeta** – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja  
10:00 **Vrsta kontakta/ rada na slučaju** kontakt u CSR – sa članovima porodice korisnika
- Unos: kompletiranje procedure unutar predmeta - kompletiranje Početnog plana  
15:00 Na sastanku prisustvovali majka, oćuh, djed i hraniteljica. Sastanak protekao u konstruktivnoj atmosferi. Svi su se složili da se uloži napor da se Lara vrati kući i da „ima šta da se popravlja“.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- 26.12.2012. **Vrsta predmeta** – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja  
10:30 **Vrsta kontakta/ rada na slučaju** kontakt u CSR – sa članovima porodice korisnika – kontakti sa saradnicima iz drugih ustanova - NVO van SZD
- Unos: - kompletiranje procedure unutar predmeta - otvaranje predmeta  
15:00 - uzimanje izjave  
Marica Miketić je u skladu s dogovorom s voditeljem slučaja podnijela zahtjev za jednokratnu materjalnu pomoć.
- Radnik na materjalnim davanjima  
Jovo Dragović
- 26.12.2012. VS kontaktirala s opštinskom organizacijom Crvenog krsta radi obezbjeđenja pomoći u sredstvima za higijenu porodice.  
10:50 Dogovoreno dobijanje higijenskih paketa i sredstava za čišćenje stana. Majka poslata u CK.  
13:00
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- 27.12.2012. **Vrsta predmeta** – jednokratna novćana pomoć  
12:00 **Vrsta kontakta/ rada na slučaju** – kompletiranje procedure unutar predmeta – izdavanje rješenja  
Marica Miketić dobila rješenje o pravu na JNP.
- Unos:  
12:15
- Radnik na materjalnim davanjima  
Jovo Dragović
- Datum i vrijeme izvršenja**      **Podaci o kontaktu/radu na slučaju i potpis stručnog radnika**
- 30.12.2012. **Vrsta predmeta** – Rad s djecom i mladima u slučajevima rizika od zanemarivanja  
11:00 **Vrsta kontakta/ rada na slučaju** – drugi kontakt s korisnikom/ članom porodice - telefonski
- Unos: Telefonski kontakt s oćuhom Stanović Drganom. Kaže da je majka loše i da je ponovo hospitalizovana. Ljekari  
11:00 sumnjaju na žuticu. Brine za nju, obećava da će se javiti.  
VS kontaktirala hraniteljicu i javila da je majka bolesna. Hraniteljica dobila instrukciju da Laru odvede na pregled zbog moguće zaraze.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- 05.01.2013. **Vrsta predmeta** – Rad s djecom i mladima – u slučajevima rizika od zanemarivanja  
11:00 **Vrsta kontakta/ rada na slučaju** – drugi kontakt s korisnikom/ članom porodice – telefonski
- Unos: Hraniteljica javila telefonom da su Larini rezultati dobri, da je ona dobro, zainteresovana, vesela, lijepo jede i spava.  
11:10 voli da ide u šetnju.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić

## LIST PRAĆENJA KONTAKATA I RADA NA SLUČAJU

- 09.01.2013. 09:15 **Vrsta predmeta** - Rad sa djecom i mladima - u slučajevima rizika od zanemarivanja  
**Vrsta kontakta/ rada na slučaju** - drugi kontakt sa korisnikom/ članom porodice - telefonski
- Unos: 9:20 Telefonski kontakt sa očuhom Stanović Draganom. Javlja da je majka Marica u bolnici, da je u pitanju žutica, da lekari smatraju da je u dosta lošem stanju i da će ostati u bolnici najmanje 3 meseca. Kaže i da je sa dedom Miketić Slobodanom „počeo da raščičava lom i da prave sobu za Laru“. Dogovorena kućna poseta VS 25.01. u 10:00.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- 25.01. 2013. 10:00 **Vrsta predmeta** - Rad sa djecom i mladima u slučajevima rizika od zanemarivanja  
**Vrsta kontakta/ rada na slučaju** - kućna posjeta
- Unos: 15:00 - drugi kontakt sa korisnikom/ članom porodice - telefonski  
U domaćinstvu zatečeni očuh i deda mal. Lare. Kažu da zajedno „mnogo dobro sarađuju“, otkad je majka Marica u bolnici. Zajedno su se angažovali i oko nje i oko sređivanja kuće i oko obezbeđivanja novca. Sređen je stan, očistili su i okrečili. Aktuelno sređuju prostoriju pored, navode da prave Lari sobu. Izrazili želju da vide Laru „ovih dana“. Telefonski razgovor sa hraniteljicom. Lara je dobro, već 10-tak dana ne pominje majku ni očuha. Dogovoren susret sa očuhom i dedom za 29.01. u 11:00h.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- 29.01. 2013. 11:00 **Vrsta predmeta** - Rad sa djecom i mladima u slučajevima rizika od zanemarivanja  
**Vrsta kontakta/ rada na slučaju** - drugi kontakt sa korisnikom/ članom porodice - u hraniteljskoj/ drugoj porodici
- Unos: 12:30 Praćenje kontakta očuha i dede sa Larom, opservacija stanja devojčice i razgovor sa hraniteljicom. Dete zbunjeno na početku posete, potom prilazi očuhu i dedi, igra se sa njima. Nakon toga se vraća hraniteljici. Dobro je, napreduje, dobila je na kilaži (prema rečima hraniteljice oko 1,5 kg). Dogovoren sledeći susret za 04.01.2015 u 11:00.
- 29.01. 2013. 11:00 **Vrsta predmeta** - Rad sa djecom i mladima - u slučajevima rizika od zanemarivanja  
**Vrsta kontakta/ rada na slučaju** - drugi kontakt sa korisnikom/ članom porodice- telefonski - supervizijski sastanak za konkretan slučaj
- Unos: 12:30 Larin deda Miketić Slobodan telefonom obavestio VS da danas „ne mogu da vide Laru“, jer očuhu Draganu „nije dobro“, pri čemu je izbegavao da kaže o čemu se radi. Ponuđena je pomoć, i dogovoren skori telefonski kontakt. Dogovor sa supervizorom da se počne izrada Porodičnog plana sa planom stalnosti za dete i formiranje tima za usmerenu procenu kapacitet majke i očuha za odgovor na razvojne potrebe deteta. Pošto će majka biti na dužem lečenju, dogovoreno je da se uradi rešenje o smeštaju u drugu porodicu.
- Voditelj slučaja  
Danka Lukić
- Datum i vrijeme izvršenja**      **Podaci o kontaktu/ radu na slučaju i potpis stručnog radnika**
- 08.01.2013. 09:00 **Vrsta predmeta** - Rad sa djecom i mladima - u slučajevima rizika od zanemarivanja  
**Vrsta kontakta/ rada na slučaju** - timski sastanak - kompletiranje procedure unutar predmeta - izdavanje zaključka
- Unos: 9:30 -drugi kontakt sa korisnikom/ članom porodice -telefonski  
VS upoznao članove tima o preduzetim stručnim postupcima i okolnostima slučaja Miketić Lare. Donet sledeći timski zaključak.  
Na sastanku tima CSR Podgorica, povodom slučaja mal. Miketić Lare, rođene XX XX XXX, zaključeno je sledeće:  
- da najbolji interesi deteta nalažu da se donese rešenje o porodičnom smeštaju,  
- da se pokrene postupak za ograničavanje roditeljskog prava majke Miketić Marice,  
- da se usmerena procena majke odloži dok je ona na bolničkom lečenju, a očuh uključi u usmerenu procenu.  
- da se započne sa procesom izrade porodičnog plana sa planom stalnosti za dete
- Stručni tim  
Danka Lukić, dipl. soc radnik, voditelj slučaja  
Jagoš Petrović, psiholog, član tima  
Ljubica Karadžić, dipl. soc. radnik, supervizor, član tima  
Prvoslav Radić, pravnik, član tima
- 12.01.2013. 08:15 **Vrsta predmeta** - Rad sa djecom i mladima - u slučajevima rizika od zanemarivanja  
**Vrsta kontakta/ rada na slučaju** - kompletiranje procedure unutar predmeta - izdavanje rešenja
- Unos: 8:30 Izdato rešenje o porodičnom smeštaju za mal. Miketić Laru br. XXXXXXXXXX
- Član tima  
Prvoslav Radić, pravnik

## Što je dobro dokumentovana procjena?

Dobro dokumentovana procjena podrazumijeva da je zabilježeno dovoljno relevantnih informacija koje su adekvatno poređane i uvezane, iz kojih se vidi sveobuhvatno sagledavanje korisnika i njegovog problema i situacije, potom i analiza tih informacija i preporuke za dalji rad. Potrebno je da procjena bude dokumentovana na takav način da je iz nje vidljivo učešće korisnika i članova porodice u procjeni i donošenju odluka. Svrha pisanog dokumenta o procjeni je obezbjeđenje organizovanog okvira za razumijevanje situacije korisnika, kao i osnova za planiranje daljeg rada. To sve pomaže komuniciranju o rezultatima procjene s drugim stručnjacima i službama. Šifor i Hojersi (2008) navode neke odlike dobre procjene. Ona je:

- 1) **kratka**: obezbjeđuje samo neophodne informacije
- 2) **jasna i jednostavna**: koristi razumljiv jezik i izbegava žargonske termine
- 3) **korisna**: kod pripremanja izveštaja je važno imati na umu njegovu svrhu
- 4) **logično organizovana**: po posebnim povezanim poglavljima
- 5) **poštuje privatnost**: korisnika i drugih uključenih strana
- 6) **objektivna, tačna i neosuđujuća**.
- 7) sadrži samo **relevantne informacije** koje su jasno povezane sa svrhom rada s korisnikom
- 8) **usmjerena na snage** u svim mogućim aspektima

Bilješka o procjeni u formularu za procjenu ima dovoljno relevantnih podataka kad sadrži podatke i komentare u sva tri posmatrana domena procjene. Takođe je potrebno da svi djelovi fomulara budu popunjeni, ali je značajno i zapisati to da o nekoj oblasti nedostaju informacije. U formularu je potrebno dati dovoljno, a ne i previše detalja, što se čini pomoću **kompromisa između dovoljosti i smislenosti** s obzirom na svrhu rada.

Informacije su predstavljene na uređen način kad su pitanja odgovarajuće odmjerena, kad su jasni izvori informacija, a komentari jasno obrazloženi. Za svaki uočeni problem, teškoću ili rizik potrebno je odrediti **učestalost, izraženost i trajanje**, a izbjegavati riječi kao što su „često“ ili „ponekad“ u opisima i kvalifikacijama. Potrebno je izbjegavati i žargonske termine i akronime koji su specifični za sektor socijalne zaštite. Kod sumiranja rezultata, poželjno je koristiti i oznake (bulite) za nabrojavanje opisa i procjena.

Važno je da u bilježenju rezultat procjene, bilo u formularu, listu praćenja i kontakata ili u nalazu i mišljenju, odražava pristup u kome se njeguje puna participacija i saradnja s korisnikom i porodicom. Potom, svrha rada treba da bude jasno predstavljena u dokumentaciji, prikupljeni dokazi treba da se zasnivaju na nedvosmisleno predstavljenim činjenicama, na osnovu kojih se dalje formira profesionalno mišljenje i preporuka.

Sam način predavljanja podataka i mišljenja treba da odražava neosuđujući pristup voditelja slučaja. Značajno je da se podaci ne ponavljaju na više mjesta. Kratak opis treba dati samo na odgovarajućem mjestu i povezati rezultate posmatranja s analizom. Specifični detalji se bilježe ukoliko je to potrebno i relevantno, a važno je i objasniti zašto je neki podatak relevantan u aktuelnom kontekstu.

Korisno je putem komentara specificovati konkretan sadržaj (npr. ko je što rekao) i u pisanoj formi pokazati razlikovanje podataka koji su nepoznati od podatka koji nijesu relevantni. Dobra bilješka o procjeni sadrži navode iz kojih se vidi da je fokus procjene usmjeren na uticaje koji događaji i okolnosti imaju prvenstveno na korisnika, a ne ostale uključene osobe; uključenost djeteta ili odraslog korisnika u procjenu i donošenje odluka; i da li je gledištima korisnika data odgovarajuća težina i značaj u zapisu. Potrebno je

da u formularu ili drugoj bilješci o procjeni budu zabilježene pozitivne okolnosti i jake strane korisnika, porodice i zajednice, te da se snage predstave prije nezadovoljenih potreba i teškoća. Zaključci treba da budu jasni i nedvosmisleni, usmjereni na budućnost i dostižni.

Kod djece i mladih, problem se definiše kao interakcija sljedećih faktora: a) potrebe i proble-

mi djeteta; b) kapaciteti roditelja i c) porodični i sredinski faktori. Kod odraslih i starih korisnika, problem se definiše kao interakcija sljedećih faktora: a) problem i potrebe korisnika; b) porodični kapaciteti; c) sredinski faktori.

Prijedlozi za dalje aktivnosti u okviru pisane bilješke o procjeni usmjeravaju se na sljedeću fazu procesa, s prioritetima predloženih aktivnosti i realističnim vremenskim okvirom.

### *Praksa dokumentovanja 7. Dokumentovanje zaključka u formularu procjene*

U formularu procjene, zaključak se sastoji iz nekoliko djelova.

I. Posebni problemi djeteta. Definisani su kao fizičke bolesti, invaliditet, problemi u ponašanju i gubitak značajne osobe. Pri tome se stručni radnik opredjeljuje za jedan ili više posebnih problema, odnosno potkategorija tih problema.

Kao posebni problemi djeteta navode se i zanemarivanje, nasilje u porodici/zlostavljanje, vanporodično nasilje/zlostavljanje i eksploatacija, s odgovarajućim potkategorijama.

Svaki od posebnih problema djeteta specifikuje se prema trajanju i izraženosti, a kod nasilja (zlostavljanja i zanemarivanja) specifikuju se utvrđeni incidenti i stepen rizika za ispoljene teškoće, ali i za druge oblasti u kojima je utvrđen rizik i ako nije došlo do incidenta). Na primjer, za dijete je utvrđeno da je došlo do neadekvatnog nadzora i fizičkog zanemarivanja. Bilježi se da je utvrđen incident i koji je stepen ponavljanja ovih podoblika zanemarivanja u budućnosti. Istovremeno, utvrđen je izvjestan stepen rizika od npr. zdravstvenog i edukativnog u budućnosti za isto dijete, mada nije utvrđen aktuelni incident.

Trajanje (konkretizovanih) problema specifikuje se kao a) nepoznato, b) jedan događaj/incident, c) više događaja (6–12 mjeseci), d) više događaja (1–2 godine) i e) više od dvije godine.

Za svaku kategoriju i potkategoriju zlostavljanja, zanemarivanja i eksploatacije za koju je procijenjen rizik, određuje se stepen rizika, i to kao a) nizak, b) umjeren, c) visok ili d) izrazito visok.

Izraženost problema se na osnovu rezultata procjene definiše kao a) nije značajno izražen b) umjereno izražen c) veoma izražen d) izuzetno izražen.

II. Počinilac, mjesto nasilja ili zanemarivanja određuje se ukoliko je došlo do incidenta, odnosno ukoliko su utvrđeni rizici od pojedinih oblika zloupotrebe djeteta.

Počinilac može da bude član porodice ili osoba van porodice. Specifikuje se srodstvo ili odnos s počiniocem.

Mjesto vanporodičnog nasilja definiše se kao a) ustanova za smještaj b) pružalac usluga socijalne i dječije zaštite u zajednici (što uključuje i hraniteljsku porodicu) c) škola, a kao mjesto eksploatacije postoji opredjeljenje za jednu ili više sljedećih mogućnosti: a) biološka porodica b) hraniteljsaka porodica c) van porodice d) drugo.

III. Ishodi sudskih postupaka, sudske mjere i odluke. U ovom odjeljku se notiraju krajnji ishodi pojedinih sudskih postupaka. Dakle, ovdje se ne bilježe pokrenuti, već u nekom stepenu okončani a aktuelni sudski



postupci, koji u momentu procjene imaju status važeće odluke koja u određenoj mjeri usmjerava proces rada centra za socijalni rad s korisnikom i porodicom.

U pitanju su postupci za lišenje, ograničavanje, vraćanje ili produženje roditeljskog prava, potom privremena mjera, poništaj usvojenja i lišenje poslovne sposobnosti roditelja. U ovom djelu formulara procjene bilježi se i ukoliko je izrečena zaštitna mera od strane suda, vrsta mjere i lice, odnosno lica protiv kojih je izrečena zaštitna mjera.

U odgovarajućem dijelu upisuje se i ukoliko postoji važeći vaspitni nalog odnosno neka od vaspitnih mjera izrečenih od strane suda prema djetetu. Postoji mogućnost i za unošenje drugih mogućih sudskih odluka.

Za svaku od važećih mjera upisuje se datum sudske odluke.

IV. Drugi status djeteta. Bilježi se da li je u pitanju a) dijete bez roditeljskog staranja, i ukoliko jeste, koji je konkretan razlog za dobijanje takvog statusa (roditelji nepoznati, umrli, lišeni roditeljskog prava ili ograničenog roditeljskog prava, na dugotrajnom liječenju, na izdržavanju zatvorske kazne), kao i da li je u pitanju b) dijete samohranog roditelja, koji je sa ili bez porodične podrške.

V. Snage (lične, porodične i zajednice) za rad na prevazilaženju teškoća. Ovdje se bilježe zapažene i procjenjene snage djeteta, porodice, kao i resursi zajednice koje mogu da predstavljaju oslonac za prevladavanje konkretne situacije, rizika i teškoća. O procjeni snaga vidjeti više na strani XX.

VI. Sumarna procjena. Sumarna procjena podrazumijeva korišćenje rezultata dosadašnje analize u oblasti razvojnih potreba djeteta, kapaciteta roditelja ili odgajatelja da odgovori na te potrebe i karakteristika porodice i sredine. Rezultati prethodne analize sintetišu se u zaključnu procjenu, koja dovodi u vezu posto-

jeće rizike, karakteristike problema i situacije korisnika i porodice i održivost protektivnih faktora.

U sumarnoj procjeni obično se odgovara na sljedeća pitanja (Sidell, 2011):

- Koje probleme i potrebe korisnik vidi?
- Koje probleme i potrebe vidi voditelj slučaja?
- U kojoj mjeri su ponašanja i stavovi korisnika i osoba koje se staraju o njemu odgovarajuće?
- Koje napore su korisnik i porodica do sada preuzeli da riješe problem?

1) Za procjenu motivacije za rad na rješavanju problema korisno je koristiti sljedeću opisnu skalu: a) veoma visoka; b) visoka c) umjerena d) niska e) veoma niska.

2) Za procjenu saradnje sa CSR koristiti sljedeću opisnu skalu: a) kooperativan; povučen; c) negira probleme; d) nekooperativan; e) agresivan.

3) Za procjenu sposobnosti za prevazilaženje problema može se koristiti sljedeća opisna skala: a) veoma visoka; b) visoka c) umjerena d) niska e) veoma niska.

Održivost zaštitnih faktora podrazumijeva da se snage djeteta, porodice i zajednice koje su opisane u prethodnom odjeljku stave u direktan odnos s postojećim potrebama, rizicima i situacijom, da bi se došlo do adekvatnog zaključka o stanju i potrebama djeteta.

Takođe, ovdje se zaključak formira tako što se uzimaju u obzir dosadašnji ishodi preduzetih usluga i mjera, odnosno kako intervencije, usluge i mjere koje je u dosadašnjem radu preuzimao centar za socijalni rad i drugi organi uticali na dosadašnji tok prevazilaženja teškoća; kako su dijete i porodica reagovali na te intervencije; da li su intervencije bile odgovarajuće, odnosno da li su dovele do očekivanih promjena i poboljšanja stanja djeteta i porodice, do smanjenja rizika i sl.

Ovo je posebno značajno ubilježiti kod ponovnog pregleda, jer se u ovom odjeljku direktno evaluiraju preduzete usluge i mjere u prethodnom periodu.

VII. Primijenjene mjere, prava, usluge i postupci. Ove stavke belježe se u vezi s aktuelno preduzetim ili važećim intervencijama, u odnosu na period od prethodne procjene ili ponovnog pregleda.

Za svaku od primijenjenih mjera, prava ili za stručni postupak potrebno je definisati status u vrijeme procjene, odnosno ponovnog pregleda, i to kao: a) pokrenuto b) izvršeno (kompletiran postupak) c) nastavljeno d) prekinuto ili završeno (u situaciji kad je postupak prekinut ili obustavljen iz bilo kog razloga).

To znači npr. da ako je dijete bilo pod privremenim starateljstvom, u momentu završetka te mjere se u formularu procjene, odnosno ponovnog pregleda, upisuje da je mjera završena, i datum završetka te mjere. Ukoliko to dijete i dalje ostane korisnik CSR, u narednom ponovnom pregledu se ne bilježi se isteklo privremeno starateljstvo, pošto je ono zabilježeno u prethodnoj dokumentaciji a sada nije aktuelno.

VIII. Potreba za usmjerenom ili specijalizovanom procjenom i formiranjem tima.

Ovdje voditelj slučaja piše preporuku da li je potrebna dalja i produbljenija procjena, ili

samatra da se daljim kontaktom s djetetom i porodicom vremenom mogu dopunjavati rezultati procjene.

Ukoliko postoje indikatori za potreba usmjerenom i/ili specijalističkom procjenom, kao i za formiranjem tima, voditelj slučaja treba ukratko da obrazloži to svoje mišljenje. Ovdje se izjašnjava kakva je procjena potreba, u kojim oblastima i domenima procjene, kao i kako rezultati predloženih daljih procjena mogu uticati na donošenje daljih odluka i ostvarivanje prava, korišćenje usluga, primjenu intervencija i mjera.

IX. Potrebne usluge, mjere i intervencije

U ovom odjeljku voditelj slučaja ukratko definiše pravac daljeg rada, i na osnovu rezultata predlaže moguće potrebne usluge, mjere i intervencije. Ovaj prijedlog predstavlja pripremu za proces planiranja, gdje se u saradnji s korisnicima i drugim uključenim stranama razmatra o ciljevima rada, prigodnim postupcima, uslugama, aktivnostima, zaduženjima i vremenskim okvirima.

X. Datum i potpisi

Bilježi se datum kad je okončana početna procjena ili ponovni pregled, odnosno kad su rezultati procjene unijeti u odgovarajući formular. Nakon pregleda, supervizor ili neposredni rukovodilac (koordinator ili rukovodilac područne jedinice) potpisuje formular, kao i zaduženi voditelj slučaja.

### *Formiranje mišljenja*

Ključni dio procjene je **analiza i sinteza** prikupljenih informacija, da bi se one dovele u smislen okvir. Jednostavnim prikupljanjem informacija iz ove ili one oblasti ne dolazimo do „bolje procjene“, jer je dobra procjena ona koja daje najkorisnije razumijevanje situacije i usmjerava ka intervencijama koje pomažu dostizanju ciljeva korisnika (Milner and O’Byrne, 2009). Korišćenje raznovrsnih instrumenata, skala i tehnika procjene može da doprinese i

unaprijedi informacije za procjenu, ali ne može da zamijeni razumijevanje do koga se može doći samo ukoliko se dopre do perspektive korisnika o sopstvenoj situaciji i prioritetima. Svrha procesa nije popunjavanje formulara procjene, već obezbjeđivanje usluga i intervencija koje su usmjerene na korisnika. Dokumentacija je samo sredstvo za bilježenje i dijeljenje informacija da bi ljudi dobili potrebnu pomoć.

Analiza zahtijeva kapacitet za razdvajanje i objedinjavanje (**analizu i sintezu**) podataka u pret-

postavke (**hipoteze**) o određenim situacijama (Hammond, 1996; Žegarac, 2014). Prednost analitičkog mišljenja je to što podstiče kritičnost prema procesu rezonovanja. To pruža mogućnost za preispitivanje procesa donošenja odluka. Analiza može eksplicitno da ukaže na neizvjesnost i nepouzdanost naših zaključaka i prognoza, što je važno za praksu socijalnog rada. Zaključak je implikacija koja nastaje iz podataka, a odluka se odnosi na akciju koja se donosi na osnovu tog zaključka (Dalglish et al., 2000). **Zaključci** se izvode na osnovu dostupnih informacija, a **odluke** su izbori o tome što treba da uradimo na osnovu zaključka.

Odluke koje se mogu „braniti“ su one koje se zasnivaju na jasnom rezonovanju, uz poštovanje odgovarajućih zakona, procedura i politika službe. Takve odluke proizilaze i iz jasnog i preciznog vođenja dokumentacije. Iz dokumentacije treba da se vidi što je odluka i kako je došlo do takve odluke. Takođe, potrebno je da bude jasno na kojim podacima i dokazima se zasniva određena odluka.

#### *Okvir 40. Pitanja za provjeru kvaliteta done-sene odluke*

Da li se na osnovu pregleda dosijea korisnika može odgovoriti na sljedeća pitanja:

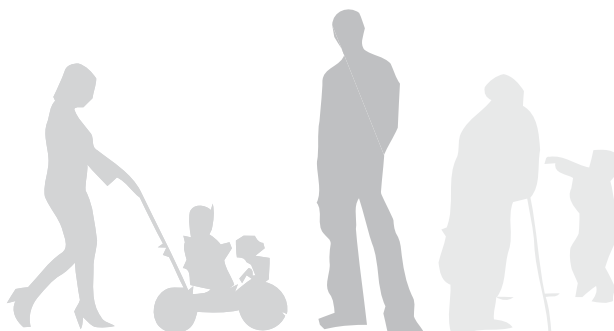
- 1) Koja odluka je donijeta?
- 2) Kako je donijeta ta odluka?
- 3) Koje informacije su korišćene za donošenje takve odluke?
- 4) Koji dokazi su korišćeni za donošenje odluke?
- 5) Ko je sve konsultovan u vezi s odlukom?

Milner i O'Bjurni (2009) smatraju da je za procjenu u socijalnom radu potrebna identična rigoroznost koja se koristi i u kvalitativnim istraživanjima, što obuhvata sljedeće:

- 1) Nedvosmislenu izjavu o namjeri, koja takođe pokazuje odgovornost za vlastitu vrednosnu poziciju.

- 2) Sistematičan pristup kod prikupljanja podataka iz različitih izvora, čija se autentičnost pažljivo provjerava i utvrđuju se praznine ili nelogičnosti u podacima.
- 3) Razvoj više hipoteza o prirodi problema i mogućim rješenjima, jer u procjeni „ne težimo za time da dokažemo hipoteze, već da ih poboljšamo. Dokaz imamo tek kad evaluiramo ono što smo uradili“ (str: 69).
- 4) Jasna izjava o tome kako se konačno mišljenje može testirati u vidu vidljivih ishoda.

Pri tome je važno zadržati svjesnost o neizvjesnosti i nepredvidivosti životnih događaja i preispitivati sopstvene zaključke i odluke. Razumjeti iskustvo ljudi je važno u istoj mjeri kao i razumijevanje njihovog ponašanja i okolnosti. Stoga je neophodan kolaborativan, partnerski odnos u interpretaciji značenja, spremnost za dijalog, zajedničku konstrukciju i podijeljeno razumijevanje situacije s korisnikom, kao i svijest o neizvjesnosti koja podstiče dalje napore da se razumije iskustvo korisnika.



## NALAZ I MIŠLJENJE VODITELJA SLUČAJA/ORGANA STARATELJSTVA

Nalaz i mišljenje voditelja slučaja, odnosno organa starateljstva, važan je faktor u stvaranju slike drugih profesionalaca o stručnim radnicima centra za socijalni rad. Kad se piše za potrebe suda, njegov smisao je pomoć sudu da donese odgovarajuće odluke koje su u njegovoj nadležnosti. Stoga je u taj nalaz odnosno izvještaj neophodno uključiti sve činjenice koje su relevantne za odlučivanje o najboljem interesu djeteta ili najboljem interesu odraslog korisnika u skladu s prirodom sudskog postupka. Takođe, veoma je važno imati na umu da je sav pisani materijal koji se dostavlja sudu automatski dostupan svim uključenim stranama u sudskom procesu. Zakonom ovlašćeni stručni radnici centra za socijalni rad kao organa starateljstva svjedoče kao stručnjaci ispred ovlaštenog organa i zastupaju svoje stručno mišljenje. Stručno mišljenje treba da bude nezavisno, da ne zastupa jednu ili drugu stranu u sporu (npr. u porodičnim sporovima), već treba da pomogne sudu da donese odgovarajuću odluku. To znači da je stručni radnik dužan da u svoj nalaz i mišljenje unese sve relevantne podatke i zaključke koji mogu da pomognu sudu da odluči o najboljim interesima korisnika.

Izvještaji socijalnih i drugih stručnih radnika često su kritikovani usljed sljedećih okolnosti (Cooper, 2006):

- **prenošenje velikih djelova iz dosijea** korisnika; u nekim izvještajima su uključeni svi ili gotovo svi aspekti slučaja, tako da sadrži niz nepotrebnih detalja koji nijesu vezani za konkretan povod izvještavanja
- **nedovoljna usmjerenost**, ukoliko je izvještaj bez fokusa, centralna tema se ne vidi, jer se izvještaj ne bavi suštinom procesa koji se odvija pred sudom

- **ne razlikovanje činjenica od mišljenja**, što utiče na kredibilitet izvještaja
- **bez dovoljne strukture** u samom tekstu, nedostaju podnaslovi koji organizuju značajne cjeline i usmjeravaju čitaoca na ključne tačke, tako da izvještaj liči na esej gdje lako može da se „izgubi“ poenta
- prisustvo **suvišnih detalja** bez adekvatne analize
- **slabe vještine pisanog izražavanja**.

Dobro napisan nalaz i mišljenje promoviše najbolje interese korisnika i obezbjeđuje tačne, pristupačne i relevantne informacije. On takođe može predstavljati čvrstu podlogu za mjere koje se traže od suda. Važno je imati na umu da je dobro strukturiran i jasno napisan izvještaj najbolja priprema za svjedočenje stručnog radnika organa starateljstva na sudu.

### *Okvir 41. Preporuke za izradu pisanog nalaza i mišljenja*

**Kratko i jasno:** redukovati suvišne informacije, baviti se suštinskim činjenicama, uz balansirani i fer pristup.

**Jasno razlikovanje činjenica, analize i mišljenja:** struktura izvještaja treba da obezbijedi logičan slijed informacija.

**Jasno iznošenje osnova** za mišljenje i odluke.

**Pozivanje** na relevantan teorijski i istraživački materijal kao osnovu za zaključivanje i odluke.

**Jasnost izražavanja**, kritičko korišćenje jezika, uz minimalnu upotrebu žargona i skraćenica.

Dobar nalaz i mišljenje je prvenstveno jasan i koherentan. Potrebno je da bude nedvosmislen, odnosno da se njegovi navodi teško mogu pogrešno interpretirati. Takođe, kvalitetan nalaz koristi senzitivan (nediskriminativan i neokrivljujući) jezik, a perspektiva klijenta je jasno vidljiva. Značajna odlika dobro napisanog izvještaja je i to da je zasnovan na savremenim saznanjima, odnosno relevantnim podacima iz istraživanja. Dobar izvještaj takođe ne izbjegava teška pitanja, već

ih usmjerava na način koji nudi moguća rješenja. Sam zaključak treba da usmjerava ka budućim koracima i usmjerava na rješenje. Neopodno je i precizno ograđivanje stručnog radnika ukoliko o nekom pitanju ne može da se formira mišljenje.

Zakoni, pravilnici i priručnici obezbjeđuju okvir koji definiše polje procjene i izvještavanja, a fokus rada je na centralnim i substantivnim pitanjima slučaja, koja se predstavljaju cjelovito, na fer i balansirani način, koji treba da bude razumljiv svim uključenim stranama (Seymour and Seymour, 2009).

## Tehnički aspekti pisanja nalaza i mišljenja

Tehnički aspekti pisanja nalaza i mišljenja mogu da budu izazovni kao i stručni. Gramatičke, pravopisne i stilske greške umanjuju kvalitet izvještaja, a izvještaj u kome su takve greške izražene, gubi svoj kredibilitet. Pisani izvještaji treba da na jasan i djelotvoran način saopštavaju rezultate procjene i rada na slučaju. Kad je izvještaj jasan i organizovan, ide-

je su saopštene u okviru logičnih sekvenci, prelazi s jednog na sljedeće pitanje ili oblast su uređeni, te je lako razumjeti paragrafe i rečenice.

**Logička organizacija izvještaja** je potrebna na svim nivoima: opštem (tako da je nalaz i mišljenje koherentna cjelina), unutar posebnih djelova, i u okviru paragrafa. Da bi opšta organizacija izvještaja bila odgovarajuća, ne može se pisati o prošlim događajima u odjeljku koji je namijenjen prikazu aktuelnog stanja i potreba korisnika, ili se dodavati novi detalji u odjeljku u kome je potrebno uraditi analizu iznijetih činjenica. Takođe, nije korisno davati preporuke prije analize.

Činilac koji znatno doprinosi dobrom pisanju je to da tekst bude napisan kao posebna cjelina. Cjelina se postiže kohezivnim vezama koje pomažu da se povežu ideje i pojasne odnosi između izloženih sadržaja. Te veze pomažu dostizanju kontinuiteta u pisanom izražavanju kroz vrijeme, uzroke i posljedice, dodavanje ili suprotstavljanje izloženih podataka i ideja.

Tabela 47. Kohezivne reči kojima se u pisanju označava tranzicija

Vremenske veze	Uzrok – posljedica veze	Dodatne veze	Kontrast
tada slijedi poslije dokle nakon trenutno	stoga dakle shodno tome kao rezultat posljedično	uz to dodatno štaviše osim toga slično tome osim navedenog	pa ipak međutim ali suprotno tome uprkos tome mada premada



Svakako je poželjno **izbjegavanje suvišnih riječi, umetnutih rečenica i zaobilaznog govora** („okolišanje“). Kad rečenice sadrže nepotrebne informacije ili informacije koje se ponavljaju, izvještaj može postati predug i nečitljiv. Ponavljanje istog sadržaja na više mjesta i na više različitih načina ne pojačava suštinu napisanog sadržaja. Naprotiv. Izbjegavanje suštine („okolišanje“) obično ukazuje na pitanja u vezi s kojima postoji nelagoda stručnog radnika.

**Dužina rečenice** je značajna za obezbjeđenje jasnog saopštavanja nalaza i mišljenja. Duge rečenice su pogodne za povezivanje različitih sadržaja i oblasti, ali su teške za praćenje. U drugom slučaju, niz kratkih rečenica ometa povezivanje napisanog teksta, te je važno naći odgovarajući balans. Korisno je i izbjegavanje ponavljanja istih riječi u okviru jedne rečenice.

**Dužina paragrafa** zaslužuje posebnu pažnju, jer razumijevanje dugačkih paragrafa može biti otežano. Prema Satleru (2001), paragraf koji je duži od četvrtine strane napreže pažnju čitaoca i umanjuje njegovu sposobnost da prepozna zajedničke teme i ideje. Dobro pisan paragraf ima ciljane rečenice koje upućuju na ono što će biti saopšteno u narednim rečenicama. Naredne rečenice slijede prethodne i naglašavaju osnovni smisao. Posljednja rečenica u paragrafu često sumira osnovnu svrhu odjeljka, ili obezbjeđuje prelaz na drugi odjeljak. Ukoliko paragraf sadrži mnogo različitih ideja, potrebno je da se one organizuju u posebne odjeljke (Žegarac et al., 2010).

Kao i u usmenom, i u pisanom izražavanju **korišćenje jezika** je ključna vještina. Jezik treba da bude sredstvo a ne barijera u pisanom izražavanju. Sve rečenice u izvještaju treba da budu jasne i tačne. Važno je izbjegavati nejasne, zbunjujuće, dvosmislene termine, akronime, kliše i žargon. Takođe je značajno izbjegavati tehnički rječnik. Sudije posebno cijene

kratko i jasno izražavanje (Bond and Sadhu, 2005). Pri tome, pisano izražavanje treba da odražava poštovanje prema uključenim stranama, te je važno tačno imenovati osobu (npr. „Mirna Petrović, majka djece“, a ne „majka“), izbjegavati riječi i izraze koji mogu da označavaju omalovažavanje ili neodobravanje postupaka ili karakteristika osobe.

**Jasne rečenice.** Ima onih koji smatraju da duge i složene rečenice u kojima su prisutne sofisticirane riječi jasnije saopštavaju misli. Međutim, i iskustvo i nalazi istraživanja govore da je poželjno korišćenje jednostavnih riječi i konciznih rečenica u profesionalnoj komunikaciji u socijalnim službama i s njima povezanim sistemima (Sidell, 2011). Potrebno je pažljivo izabrati riječi koje precizno označavaju ono što želite da kažete. Važno je izbjegavati riječi koje nijesu neophodne ili koje neprecizno označavaju situaciju (npr. umjesto „on je veoma uspješan učenik“ napisati „on ima sve petice“). Jedna od tehnika za unapređenje jasnoće rečenice je i pozitivan način izražavanja (npr. „Lidija nije uradila 6 domaćih zadataka“, reći „Lidija je uradila 2 od 8 domaćih zadataka“). Pretjerivanje takođe može umanjiti tjesnoću rečenice (npr. „Mirza je apsolutno briljantan đak!, preciznije je reći „Mirza je na XY testu imao 593 od mogućih 600 bodova“).

**Pojašnjavanje ili izbjegavanje dvosmislenih termina.** Socijalni rad, psihologija i pedagogija imaju veoma mnogo termina za opis ponašanja ljudi. Nekad se istovjetan termin koristi za opis različitih ponašanja, što može biti povezano s posebnim orijentacijama i pristupima u ovim strukama. Tako se problem u savladavanju vještina pisanja može opisati kao „smetnje u učenju“ ili preciznije „smetnje u pisanju“, „poremećaj psihomotorike“ i „disgrafija“. Kad je potrebno koristiti uobičajeni tehnički termin, onda ga treba i pojasniti, odnosno tačno reći što on znači (Lichtenberger et al., 2004).

Takođe, opisni termini mogu da se tumače na različite načine. Za jednu osobu možemo reći da je stidljiva ili da je povučena. To su dvije različite stvari, ali ih nekad koristimo za opis relativno sličnih ponašanja. Zapravo je važno obratiti pažnju da riječi koje se koriste u pisanom izržavanju jasno kažu ono što želimo. Nekada se dvosmisleni termini mogu pojasniti opisom konkretnog ponašanja. „Problemi u ponašanju“ mogu da se odnose i na nestrpljivost i na sklonost krađi.

**Minimalizovati korišćenje tehničkih termina.** Tehnički rječnik i profesionalni žargon koriste se da bi se svakodnevni događaji i pojave „prepakovali“ tako da se uklope u određene profesionalne kategorije, teorije ili vrijednosti (Seymour and Seymour, 2011). To stvara barijere, ističe razlike u moći, i otežava ili onemogućava „neposvećenima“ da razumiju o čemu se radi. Jednostavan jezik je uvijek bolji od kompleksnog, tehničkog žargona. Lakše je reći da osoba muca nego da je disfluentna, da ima izraženu vještinu ubjeđivanja nego da je persuazivna. Takođe, „ključni radnik“ nema veze s ključevima, pa termine iz prakse treba pojasniti na odgovarajući način. Izvještavanje o rezultatima procjene, kao i nalaz i mišljenje koje se upućuje drugim službama u zajednici ili sudu nije prostor za ekstenzivno, raskošno i kitnjasto pisano izražavanje (Sidell, 2009).

Treba **izbjegavati kvazi profesionalni žargon.** Tako „lice u stanju socijalne potrebe“ ne znači ništa, jer je svako ljudsko biće u „stanju“ socijalne potrebe. Rečenica „Marija ima teškoće u uspostavljanju adekvatnih odnosa u vršnjačkoj grupi“, na konfuzan način saopštava da Marija nema nijednog druga ili drugaricu. „Neadekvatno roditeljstvo“ je neprecizna kvalifikacija koja za različite osobe znači veoma različite stvari. Korisnije i profesionalnije je opisati konkretna, neodgovarajuća roditeljska ponašanja i odrediti u kojim oblastima roditelj ima teškoće u roditeljstvu, a u kojim oblastima roditelj

funkcioniše na zadovoljavajućem nivou, optimalno ili čak izuzetno dobro.

**Kolokvijalne termine** treba izbjegavati. Svakodnevni, neformalni govor sadrži brojne riječi koje imaju neprecizno ili višestruko značenje, te ih treba izbjegavati u izvještaju. One se mogu koristiti ukoliko se direktno navodi što je osoba rekla, kad takav navod uspješno oslikava neku situaciju.

**Akronime treba definisati, a skraćeni-ce izbjegavati.** Akronimi pojednostavljuju i skraćuju pisanje. Međutim, čak i kad su opšte poznati u nekom okruženju (npr. CSR, za centar za socijalni rad ili PTSP, tj. post-traumatski stresni poremećaj), potrebno je da se prvo napiše puni naziv, a u zagradi stavi akronim koji će se dalje koristiti. To važi i za testove, gdje je prvo potrebno navesti puni naziv i verziju testa, pa dalje koristiti usvojeni akronim (npr. Minesota multifazni inventar ličnosti -202, MMPI-202). Skraćeni-ce (por., umjesto porodica, psih., umjesto psihički, mal., umjesto maloljetnik) treba izbjegavati u izvještaju.

**Velika slova** se u izvještaju koriste samo za akronime. Ukoliko voditelj slučaja želi da naglasi neki dio izvještaja, velika slova za čelu rečenicu ili njen dio nijesu dobro rješenje jer otežavaju čitanje.

Najveći dio izvještaja piše se u **sadašnjem ili prošlom vremenu.** Ova opšta pravila mogu da budu od koristi kod korišćenja vremena (Lichtenberger, et al., 2004):

- Koristite prošlo vrijeme da opišete istoriju pojedinca.
- Koristite prošlo vrijeme da opišete ponašanje pojedinca tokom procjene.
- Koristite sadašnje vrijeme da opišete stalne odlike kao što su pol, nacionalna pripadnost i fizičke karakteristike.
- Koristite sadašnje vrijeme za prikaz i analizu aktuelnih okolnosti osobe.

**Izbjeći rečenice u pasivu.** Pisanje u pasivu stavlja osobu (subjekta) u položaj da „prima“ akciju, te ispada da je osoba stvar ili uzrok neke aktivnosti („savjetovanje je preporučeno od strane psihologa“). U aktivnoj formi, subjekt izvodi aktivnost („psiholog je preporučio savjetovanje“). Veliki broj pasivnih rečenica u izvještaju otežava čitanje, jer je tekst suvoparan i nejasan.

Nalaz i mišljenje uvijek sadrži **odjeljak o izvorima podataka i korišćenim metodama procjene**, jer to daje težinu prikupljenim i analiziranim podacima. Može biti veoma značajno objašnjenje ko je ko u kompleksnim porodičnim situacijama, tako da u nekim zemljama socijalni radnici sudu prilažu i genogram ili eko-mapu porodice. Takođe, kao izvori podataka navode se i osobe i profesionalci van porodice ili iz drugih sistema, a relevantni rezultati njihovih nalaza se uključuju u izvještaj voditelja slučaja.

Svaka stranica izvještaja treba da bude numerisana, a na kraju izvještaja je obavezan i potpis. Potpis obezbjeđuje dokaz autentičnosti izvještaja. Osim potpisa, daje se i zanimanje i zvanja potpisnika, npr. dipl. pedagog. MA socijalne pedagogije i sl.

Nekad je uz nalaz i mišljenje koji se dostavlja sudu korisno dostaviti i hronološki prikaz događaja. **Hronologija** obezbjeđuje sudu listu ključnih događaja, i sastoji se od konciznih sekvenci informacija koje ne sadrže analizu, mišljenje ili profesionalni sud, već utvrđuju suštinske činjenice. Hronologija treba da bude ažurirana, i ona se najbolje dobija prilagođavanjem sadržaja Liste praćenja, kontakata i rada na slučaju.

## Činjenice, analiza i mišljenje

Kad stručni radnici ispred organa starateljstva dostavljaju svoj nalaz i mišljenje, sud očekuje u tom nalazu analizu činjenica

koja omogućava formiranje profesionalnog mišljenja. U izražavanju profesionalnog mišljenja, svaki stručni radnik nastupa sa stanovišta svoje ekspertize. Ekspertiza podrazumijeva završene osnovne, postdiplomske ili specijalističke studije u okviru socijalnog rada, psihologije, pedagogije ili defektologije, stručna usavršavanja i profesionalno iskustvo rada na određenoj problematici. Tako će se izvještaj socijalnog radnika koji ima dugogodišnje iskustvo rada sa seksualno zlostavljanom djecom razlikovati od izvještaja socijalnog radnika koji je imao iskustava sa svega nekoliko takvih slučajeva, jer će svaki u okviru svoje ekspertize dati profesionalno mišljenje.

U nalazu i mišljenju voditelja slučaja koji se ispred organa starateljstva upućuje sudu, po pravilu su integrisani rezultati nalaza stručnjaka iz drugih sistema i iz samog centra. Tako se voditelj slučaja može pozvati na nalaze i dijagnoze stručnjaka iz npr. mentalnog zdravlja, kad navodi ko je i kad dao određeno mišljenje ili dijagnozu.

Profesionalno mišljenje izraženo u nalazu i mišljenju mora da se bazira na analizi materijala koji je sadržan u izvještaju. Potrebno je da svima koji čitaju izvještaj bude nedvosmišleno jasno na kojim činjenicama je mišljenje zasnovano, izvor podataka, ograničenja u poznavanju pojedinih činjenica (stari slučaj, drugi radnik bio angažovan i sl.). Kad se saopštavaju činjenice o sopstvenom angažovanju na slučaju, najbolje je hronološki saopštavati činjenice.

Značajno je izbjeći dogmatizam u mišljenju, osim ukoliko je stručni radnik jasno uvjeren da je to jedino moguće gledište. U sudskim procesima koji se bave porodičnom problematikom, rijetke su situacije koje nedvosmišleno upućuju na jedino moguće rješenje. Znatno je verovatnije da sud treba da razmotri i odvažna niz mogućnosti. Stoga je dobra praksa da se

sudu opišu mogućnosti koje postoje u vezi pitanja oko koga se stručni radnik izjašnjava. Ono što svakako treba izbjeći je donošenje presude umjesto suda.

Osim što sud traži stručno mišljenje ispred organa starateljstva, važno je da bude jasno i na koji način je formirano stručno mišljenje. Dakle, potrebno je pojasniti koje činjenice su uzete u obzir, na koji način su analizirane i interpretirane i koje druge mogućnosti su razmatrane. Formulacija profesionalnog mišljenja zasniva se na stavkama prikazanim u Okviru 42.

*Okvir 42. Racionala za formulisanje profesionalnog mišljenja (Seymour and Seymour, 2011)*

- **Čitanje** relevantnih teorija, npr. o emocionalnoj privrženosti, traumi i kriznim stanjima.
- **Istraživanje**, odnosno nalazi istraživanja koji ukazuju na uspješne ishode određenih intervencija, npr. na koji način se najbolje može obezbijediti stalnost za dijete.
- **Resursi** koji su potrebni da bi se podržalo sprovođenje predloženog plana; npr. dostupna je usluga porodičnog saradnika.
- **Refleksija**, odnosno testiranje, preispitivanje s različitih stanovišta i analiziranje sopstvenog razmišljanja i procesa profesionalnog prosuđivanja, da bi se podstakla samosvijest, objektivnost i sigurnost u profesionalno donošenje odluka.

Ukoliko ne postoji racionala za donošenje profesionalnog mišljenja, onda ne treba izražavati mišljenje. Mišljenje ne treba davati i ako stručni radnik smatra da ne postoje sve relevantne činjenice za formiranje profesionalnog mišljenja. Takođe, veoma je značajno da se radnik uzdrži od davanja stručnog mišljenja ukoliko se to mišljenje zasniva na spornim činjenicama oko kojih ne postoji ličan uvid stručnjaka, a koje bi doprinjele drugačijem mišljenju ukoliko bi se porekle

ili dopunile drugim podacima. Mišljenje treba obrazložiti i objasniti proces analize na osnovu koga je ono formirano.

**Opis** obezbjeđuje činjeničnu građu (**što**), a analiza odgovara na pitanja **kako i zašto**. U **analizi** se selektuju i interpretiraju informacije relevantne za donošenje odluka ili preporuka. Istražuje odnose među činjenicama i obezbjeđuje značenje u izvještaju. Na osnovu analize daju se argumenti zasnovani za istraženim činjenicama radi formulisanja prijedloga i preporuka. Ona obezbjeđuje razumijevanje što se zapravo dešava, koji su uzroci, ključni faktori i mogući ishodi situacije.

**Procjena** u pisanom izvještaju odnosi se na izvođenje zaključaka nakon analize pristupačnih informacija, da bi se preduzele uvremene, proporcionalne i odgovarajuće intervencije. Obuhvata pisano izjašnjenje o rezultatima procjene potreba, rizika i snaga, radi minimalizovanja moguće štete po korisnika, porodicu ili zajednicu, a u pravcu poboljšanja ishoda kod korisnika. Takođe, u ovom dijelu nalaza i mišljenja procjenjuje se, odnosno evaluira uspješnost do sada preduzetih intervencija – što je dalo dobre rezultate, a što ne, da bi se maksimalizovali efekti budućih intervencija.

*Okvir 43. Karakteristike djelotvorne procjene*

- 1) Rigorozna, sveobuhvatna, sistematična i transparentna.
- 2) Usmjerena na snage i teškoće, oblasti u kojima treba raditi na unapređenju stanja.
- 3) Zasnovana na relevantnim činjenicama i analizi.
- 4) Uključuje odgovarajuće nalaze drugih stručnjaka i učesnika.
- 5) Usmjerava ka konkretnim, ciljanim aktivnostima i unapređenju stanja.
- 6) Otvorena je za razmatranje i promjenu.

**Strukturirano profesionalno mišljenje** se zasniva na jakim dokazima koji imaju podlogu u skorašnjim istraživanjima i naučnim saznanjima. Pri tome, mišljenje se zasniva na višestrukim izvorima podataka i metodama za složenu procjenu rizika. Traže se i ističu logične, vidljive i sistematične veze između faktora rizika, a prisutna je konzistentnost i logičnost u donošenju zaključaka o nivou rizika.

Način na koji su napisani **zaključak i preporuka** može značajno da utiče na život korisnika i njegove porodice. Na kraju nalaza potrebno je sumarno i koncizno dati pregled glavnih nalaza. U sljedećim situacijama potrebno je dati jasnu preporuku :

- ukoliko postoji zakonski osnov za davanje preporuke
- kad je preporuka usaglašena s gledištem korisnika i istovremeno usklađena s mjerama organa starateljstva, kada osigurava bezbjednost, stalnost, zaštitu interesa i ličnosti

Ukoliko nema dovoljno elemenata za davanje preporuke, potrebno je dati obrazloženje za to. Adekvatan zaključak ima sljedeće karakteristike:

- razlikuje činjenice i mišljenje
- sažeto predstavlja gledište stručnjaka, obrazlaže na odgovarajući i pouzdan način
- nedvosmislen je i saopštava mišljenje na način koji omogućava tačnu interpretaciju
- zasnovan je na pouzdanim informacijama o slučaju
- odgovarajuće koristi istraživanja i znanja za odbranu mišljenja.

## Korišćenje formulara

Standardizovani formulari sadrže glavna poglavlja koja se koriste za pisanje posebnih nalaza i mišljenja. Prikupljene informacije treba „smjestiti“ ispod odgovarajućeg naslova i podnaslova. Pri tome je, osim poštova-

nja procedure i pisanja povjerljivih sadržaja, važno imati na umu sljedeće (Sidel, 2011):

- 1) potrebno je slijediti proces prikazivanja i analiziranja informacija i u formularu
- 2) zapis ispod svakog podnaslova u formularu ne obezbjeđuje automatski koherentnu procjenu
- 3) značajno je voditi računa o jeziku: procjena treba da individualizira a ne da patologizira
- 4) zakoni i standardi se koriste u kontekstu profesionalnog pisanog izražavanja (tzv. „mudrost prakse“).

U nastavku teksta biće prikazano opšte uputstvo za pisanje nalaza i mišljenja koji se dostavlja sudu i specifična uputstva za slučajeve zlostavljanja i zanemarivanja djece i nasilja u porodici, za situacije djece u sukobu sa zakonom, za sporove u vršenju roditeljskog prava, kao i za situacije lišavanja ili ograničavanja odnosno vraćanja poslovne sposobnosti.





*Dokumentacija u praksi 8. Struktura nalaza i mišljenja VS/OS*

**I. LIČNI PODACI**, sadrže osnovne identifikacione podatke (prezime, ime roditelja i ime; pol; datum rođenja; mjesto rođenja, JMBG; adresu i telefon prebivališta i boravišta;

Upisuju se i podaci vezani za: državljanstvo; etničku pripadnost, kao i za maternji (prvi jezik kojim korisnik govori od rođenja), a po potrebi, ukoliko maternji jezik korisnika nije dominantni u sredini u kojoj centar radi i govorni jezik (drugi jezik s kojim se korisnik sporazumijeva).

Upisuju se i podaci o zastupniku korisnika (ukoliko ga ima)

**II. PODACI O POSTUPKU.** Upisuje se naziv suda, tužilaštva ili druge ustanove kojoj se nalaz i mišljenje upućuje. Potom se definiše konkretan parnični, vanparnični, krivični, prekršajni ili drugi postupak u kome se daje nalaz i mišljenje voditelja slučaja ili organa starateljstva.

**Postupak u kome se daje nalaz i mišljenje.** Shodno važećim zakonima, u Crnoj Gori nalaz i mišljenje organa starateljstva mogu tražiti sud ili tužilaštvo u sljedećim slučajevima:

PZ CG čl.361 postupak o zaštiti prava djeteta ili vršenje roditeljskog prava, gdje je sud „dužan da zatraži nalaz i stručno mišljenje od Organa starateljstva, porodičnog savjetovaništa ili druge specijalizovane ustanove.”

PZ CG čl.336 – postupak za vršenje roditeljskog prava u slučajevima brakorazvodnih i drugih sporova. „U toku cijelog postupka za razvod braka sud je dužan da saraduje s organima starateljstva i drugim stručnim službama koji se bave pitanjima braka i porodice, posebno kad bračni drugovi imaju zajedničku maloljetnu djecu.”

ZZNP CG čl.29 – pomoć u prikupljanju potrebnih dokaza i mišljenje o svrsishodnosti tražene zaštitne mjere u slučajevima nasilja u porodici. „Organ za prekršaje može tražiti od centra za socijalni rad ili druge ustanove

socijalne i dječije zaštite da mu pruži pomoć u pribavljanju potrebnih dokaza i da iznese svoje mišljenje o svrsishodnosti tražene zaštitne mjere.”

ZVP čl.82 st. 2 – stupanje u brak maloletnog lica „Sud ce pribaviti misljenje zdravstvene ustanove, ostvariće odogvarajuću saradnju s organom starateljstva ....”

ZVP čl.34 st.2 – postupak za lišenje poslovne sposobnosti „Na ročiste se pozivaju predlagač, staralac lica kojem se oduzima ili vraća poslovna sposobnost, njegov privremeni zastupnik i organ starateljstva.”

ZVP čl.42 – vraćanje poslovne sposobnosti „sud će po službenoj dužnosti, na prijedlog samog lica, kao i po prijedlogu organa starateljstva... donijeti rješenje o potpunom ili djelimičnom vraćanju poslovne sposobnosti.”

ZVP čl.73 st. 2 – postupak za prestanak produženja roditeljskog prava „organ starateljstva dužan je da dâ mišljenje o cjelishodnosti produženja roditeljskog prava.”

ZPPM 69 st. 2 – cjelishodnost pokretanja postupka prema maloljetniku: „Državni tužilac za maloljetnike može zatražiti izvještaj o ličnosti maloljetnika i prilikama u kojima živi od organa starateljstva i stručne službe.”

ZPPM čl.75 st. 2 – pripremni postupak prema maloljetniku: „Državni tužilac za maloljetnike može zatražiti izvještaj o ličnosti maloljetnika i prilikama u kojima živi od organa starateljstva i stručne službe.”

ZP čl. 89 postupak za izricanje vaspitne mjere ili kazne maloljetniku: „Prije izricanja vaspitne mjere ili kazne maloljetniku pribaviće se mišljenje nadležnog organa starateljstva, osim ako je u međuvremenu maloljetnik postao punoljetan i ukoliko nema stalno prebivalište ili boravište u Crnoj Gori.”

Nalaz i mišljenje za potrebe suda pišu se u odnosu na konkretan zakonski osnov. Za potrebe drugih službi i ustanova, definiše se osnovanost zahtjeva ili potrebe za njegovo pisanje (npr. radi upućivanja na korišćenje usluge dnevnog boravka, smještaja u usta-

novu i sl.).

**Razlog pisanja nalaza i mišljenja** piše se u posebnom odjeljku gdje se daje kratak prikaz (u jednoj do dvije rečenice) okolnosti, problema, teškoća ili potreba povodom kojih se sastavlja nalaz i mišljenje.

**III. IZVOR PODATAKA I METODE PROCJENE.** Ovaj dio formulara obezbjeđuje kredibilitet iznijetim podacima i dale težinu profesionalnom mišljenju i preporukama. Potrebno je taksativno navesti sve korišćene metode i izvore informacija koji su bitni za konkretnu situaciju oko koje se piše nalaz i mišljenje (s kim je sve i kad obavljen intervju, kućna posjeta, saznanja iz dokumentacije, nalazi i uvjerenja drugih službi, kao i eventualno korišćeni instrumenti procjene, upitnici, skale, tehnike i testovi, gdje se daje pun naziv instrumenta i datum ispitivanja).

Ukoliko neki od značajnih izvora podataka u skladu s karakteristikama slučaja nije uključen, potrebno je navesti okolnosti i razloge za to u **napomeni**. Npr. nekada će jedan od roditelja biti nedostupan iz različitih razloga ili će odbiti da sarađuje, te tē okolnosti treba navesti u odgovarajućem odeljku.

**IV. PODACI O KORISNIKU.** U ovom dijelu se ukratko prikazuje aktuelno stanje i socijalna istorija korisnika – počevši od sadašnjeg stanja unazad se prikazuju relevantni podaci, način funkcionisanja i teškoće u funkcionisanju. Podaci o prošlosti korisnika prikazuju se u mjeri koja olakšava razumijevanje sadašnjeg stanja.

Osnovne oblasti o kojima se piše u ovom dijelu nalaza i mišljenja, shodno konkretnom povodu za pisanje nalaza su sljedeće:

- zdravlje
- obrazovanje
- emocionalno i socijalno funkcionisanje, odnosi sa članovima porodice i drugima (za dijete s vršnjacima)
- predstavljanje u društvu, interesovanja i aktivnosti u slobodnom vremenu

- Način zadovoljavanja potreba korisnika u porodici, odnosno u aktuelnom životnom aranžmanu.

Ukoliko se kojim slučajem jedan izvještaj piše za više djece (kao npr. u slučajevima pružanja pomoći sudu u sporovima oko vrješenja roditeljskog prava), potrebno je odvojeno navesti podatke za svu djecu obuhvaćenu nalazom, i posebno opisati životni aranžman za svako dijete, ukoliko postoje razlike u ovom pogledu.

#### V. PODACI O PORODICI

Daje se opis aktuelnog stanja i porodične istorije – počevši od sadašnjeg stanja unazad prikazuju se **relevantni** podaci, način funkcionisanja i teškoće u funkcionisanju; pojedinačno treba navesti ponašanja oba roditelja ili pružaoca njege kad je relevantno, naglasiti (ne)usaglašenost postupanja, opisati relevantne odnose drugih članova porodice s korisnikom.

Osnovne oblasti o kojima se piše u ovom dijelu nalaza i mišljenja, shodno konkretnom povodu za pisanje nalaza su sljedeće:

- struktura porodice.
- stambena i materjalna situacija porodice.
- način na koji roditelji/odgajatelji/pružaoci njege osiguravaju njegu, bezbjednost, a za djecu i emocionalnu toplinu, vođstvo i granice i stabilnost.
- porodični odnosi i funkcionisanje.

#### VI. PRIKAZ I ANALIZA PROBLEMA/POČINJENOG DEJLA

Generalno, u ovom odjeljku se daje aktuelni opis problema ili teškoće, vrsta, intenzitet i trajanje problema, istorija nastanka problema i način na koji je korisnik i porodica nastojao da problem riješi do sada.

Takođe, ovdje se prikazuje tekuće prisustvo i istorija drugih povezanih problema i teškoća. Notira se i prisustvo zlostavljanja i zanemarivanja odnosno nasilja u porodici i njihova veza s problemom, potom i upotreba alkohola i droga i njihova veza s problemom.

Prikazuje se i odnos korisnika i drugih značajnih osoba prema problemu, kao i saradnja s uključenim službama, uključujući i CSR. Kratko se predstavljaju do sada preduzete mjere i usluge. Bliža uputstva o ovom dijelu u vezi posebnih situacijama data su u nastavku teksta.

### VII. PROCJENA RIZIKA/ NAJBOLJEG INTERESA

U ovom odjeljku se analiziraju postojeći rizici i protektivni faktori, kao i uticaj do sada preduzetih usluga i mjera.

Bliža uputstva o ovom dijelu u vezi s posebnim situacijama data su u nastavku teksta.

### VIII. ZAKLJUČAK I PREPORUKA

Obezbjeđuje se sumarni koncizni pregled najvažnijih nalaza, faktora rizika i zaštite, kao i sposobnost djeteta ili odrasle osobe da učestvuje u postupku pred sudom.

Preporuka se daje u situacijama koje su predviđene zakonom, u vidu preporuke koje mje-

re ili mjera se može razmatrati kao relevantna odnosno svrsishodna, i to u slučajevima kad to konzistentno s gledištem korisnika, djeteta i roditelja, usklađeno sa do tada preduzetim mjerama organa starateljstva, kad osigurava bezbjednost i zaštitu interesa i ličnosti, a kod djece i stalnost.

Treba saopštiti ukoliko nema dovoljno elemenata da se na osnovu nalaza da preporuka.

Bliža uputstva o ovom dijelu u vezi sa situacijom vraćanja odnosno lišavanja poslovne sposobnosti data su u nastavku teksta.

**Datum i potpis.** Izvještaj u ime organa starateljstva potpisuje zaduženi stručni radnik (najčešće zaduženi voditelj slučaja), i upisuje svoje ime i prezime, zanimanje i trenutno radno mjesto. Na odgovarajućem mjestu upisuje se datum pisanja izvještaja i sjedište centra za socijalni rad ili područne jedinice.

### *Nalaz i mišljenje za situacije nasilja u porodici, zlostavljanja i zanemarivanja i eksploatacije djece ili odraslih i starih*

Pored opšteg uputstva u ovim slučajevima potrebno je dodatno specifikovati nalaz i mišljenje.

U odjeljku koji se odnosi na **Prikaz i analizu problema**, potrebno je dati analizu sljedećeg:

- Kontekst (okolnosti u kojima je došlo do incidenta odnosno izloženosti rizicima od zlostavljanja, zanemarivanja, eksploatacije ili nasilja u porodici; oblik zlostavljanja, zanemarivanja, eksploatacije ili nasilja; što je i kome urađeno; obrazac i hronicitet nasilja, kada, koliko dugo, koliko često i kog intenziteta; ozbiljnost, odnosno težina: nastale posljedice zlostavljanja, zanemarivanja, eksploatacije ili nasilja).
- Prisustvo nasilnog obrasca u porodici: da li su drugi članovi porodice pogođeni nasiljem i na koji način.

- Način na koji žrtva i drugi članovi porodice vide problem, stav prema počiniocu i gledište o mogućim načinima za prevazilaženje teškoća i osiguranje bezbjednosti.
- Istorija zlostavljanja, zanemarivanja i nasilja za sve članove porodice.

U dijelu koji se bavi **Procjenom rizika, ili, odnosno i najboljeg interesa**, izjasniti se o sljedećim stavkama:

- Prisustvo i intenzitet faktora koji aktuelno ugrožavaju bezbjednost, što obuhvata i pristup zlostavljača žrtvi ili žrtvama.
- Posebni problemi roditelja ili prožaoaca njege i njihov uticaj na roditeljstvo, odnosno obezbjeđenje njege odraslom ili starom korisniku.
- Faktori rizika od zlostavljanja, zanemarivanja ili nasilja u porodici u budućnosti.
- Nastale posljedice, prouzrokovana šteta i moguće dugoročne posljedice.
- Sposobnost žrtve za samozaštitu, snage porodice i drugi činoci koji mogu da osiguraju bezbjednost i kompenzuju rizike.

*Prikaz slučaja 4. Nalaz i mišljenje voditelja slučaja/organa starateljstva*

Centru za socijalni rad Podgorica

Broj

Registarski br.

Datum

**NALAZ I MIŠLJENJE VODITELJA SLUČAJA/ORGANA STARATELJSTVA**

Nalaz i mišljenje se odnosi na:

**Lični podaci**

Prezime, ime roditelja i ime Miketić (Marica) Lara

Pol Ž

Datum rođenja 05.06.2010.

Mjesto rođenja Podgorica

JMB

Prebivalište Jovana Rajića 12 Opština Golubovci

Boravište Baba Jokina 38 Opština Golubovci

Državljanstvo crnogorsko

Etnička pripadnost crnogorska

Mat./govorni jezik crnogorski

Zastupnik Staralac

Prezime, ime roditelja i ime zastupnika Prvoslav Jova Rakić, radnik organa starateljstva

Adresa i telefon CSR Podgorica

**PODACI O POSTUPKU**

Naziv suda

Zatjev br. Zahtjev br. 22446677 od

Postupak u kojem se daje nalaz i mišljenje

Parnični

**Razlog pisanja nalaza i mišljenja**

Organ starateljstva je pokrenuo tužbu za ograničenje roditeljskog prava Miketić Marice, majke mal. Miketić Lare u dijelu čuvanja, podizanja, vaspitavanja i zastupanja mal. Miketić Lare.

**IZVOR PODATAKA I METODE PROCJENE**

Intervju s korisnikom od 13.12.2012; 14.12. 2012. 10/06/2013; 28.12.2013. 20.01.2013

Intervju sa članom porodice 1 Miketić Marica, majka\_13.12.2012; 14.12.2012. 15. 12.2012.; 17.12. 2012.

Intervju sa članom porodice 2 Dragan Stanović, oćuh 13.12.2012; 14.12.2012. 15. 12.2012.

Intervju sa članom porodice 3 Slobodan Miketić, djed po majci 17.12. 2012.

Intervju s drugim značajnim osobama/službama 1 Ratko Rodić, službenik policije, podnosilac prijave 13.12.2012.

Intervju s drugim značajnim osobama/službama 2 Leposava Lazić, komšinica, podnosilac prijave 13.12.2012.

Intervju s drugim značajnim osobama/službama 3 Jovan Vukić, neuropsihijatar, KBC 18.12.2012.

Intervju s drugim značajnim osobama/službama 4 Lidija Kapetanović, pedijatar 18.12.2012.

Kućna posjeta od 13.12.2012; 17.12. 2012. 28.12. 2012. 15.01.2012; 08.02.2013.

Nalazi i uvjerenja drugih službi 1. Mišljenje neuropsihijatra KBC Podgorica o zdravstvenom stanju i toku liječenja majke Miketić Marice od 31.01.2013.

Nalazi i uvjerenja drugih službi 2. Mišljenje pedijatra DZ Podgorica o zdravstvenom stanju i zdravstvenim potrebama mal. Miketić Lare od 16.01.2013.

Nalazi i uvjerenja drugih službi 3. Instrumenti procjene Matrica za brzu procjenu rizika (Radojković-Išpanović i dr., 2011); Skala bezbjednosti (CRC, 2008); Skala kućnih uslova (Davie i dr., 1984)

Dokumentacija centra za socijalni rad' Dokumentacija početne procjene, plan usluga, List praćenja i kontakata, nalazi procjene roditeljskih kapaciteta u okviru usmjerene procjene dipl. pedagoga Jovane Rajić

Broj strane: 1

## PODACI O KORISNIKU

Lara Miketić je djevojčica stara dvije i po godine (32 mjeseca). Lara je dijete Miketić Marice, dok podaci o ocu nijesu poznati. Lara od rođenja živi s majkom i očuhom Stanović Draganom, koji je upoznao njenu majku dok je bila u drugom stanju, nakon čega su počeli da žive zajedno u njegovom domaćinstvu.

Dijete nađeno samo bez nadzora, u dva uzastopna dana, što je prijavljeno policiji, koja je poslala obavještenje centru za socijalni rad. U posjeti porodici 13.12.2012, stručni radnik OS voditelj slučaja Danka Lukić zatekla djevojčicu samu zaključanu u stanu, u nebezbednom, higijenski zapuštenom domaćinstvu, nepogodnom za pravilan rast i razvoj djeteta mlađeg od tri godine.

Dijete je na vrijeme rođeno, prema riječima majke i uvidom u zdravstvenu dokumentaciju vidi se da nije imalo značajnijih zdravstvenih smetnji. Opšte fizičko zdravlje djevojčice je dobro, tokom prve godine života redovno vakcinisana, od posljednje vakcine (08.10.2011) majka i očuh je nijesu vodili kod ljekara. Prema nalazu pedijatra dr Lidije Kapetanović od 16.01.2013. djevojčica je pothranjena, male tjelesne težine za svoj uzrast (9 kg i 100 g na pregledu, 8 kg kod prve intervencije centra za socijalni rad 13.12.2012), a fizički razvijena u skladu s uzrastom.

Prema navodima majke uspostavila kontrolu mokrenja s 15 mjeseci, sfinktera s 18 mjeseci. Hraniteljica Kovačević Ljubica navodi da mal. Lara nema teškoće u vezi s ishranom i spavanjem.

Govor razvijen u skladu s uzrastom, motorički spretna, djeluje zainteresovano za okruženje, reaguje na podsticaje (nuđenje igračaka, slikovnica). Ponaša se prijateljski prema nepoznatim odraslima (voditelju slučaja, hraniteljici). Dijete pokazuje bliskost s majkom i očuhom, ali ne reaguje burno na odvajanje od njih. Ne pokušava da inicira kontakt s odraslima, ali ga rado prihvata.

## PODACI O PORODICI

Majka Marica (34) je jedino dijete iz bračne zajednice roditelja. Majka joj umrla kad je imala 13 godina, živjela s ocem koji je više puta liječen od alkohola. Završila srednju školu za učenike u privredi. Nezaposlena, nije prijavljena službi za zapošljavanje. Nema ličnu kartu, po sopstvenom priznanju posljednje dvije godine. Iz prve vanbračne zajednice koja je trajala godinu dana, a prekinuta je prije četiri godine, ima sina starog pet godina koji živi s ocem i babom po ocu u gradu udaljenom oko 150 km. Ne viđaju se, povremeno kontaktiraju telefonom.

Tri mjeseca prije rođenja Lare (neutvrđeno očinstvo) počela je da živi u sadašnjem stanu i od tada je u vezi sa Stanović Draganom (37). Očuh kad povremeno radi ima dnevnicu 20 eura, ali ističe da slabo ima posla. Stan u kom borave je u njegovom vlasništvu. Porodica ima brojne neplaćene račune.

Stanje djeteta i okolnosti u domaćinstvu ukazuju na to da je majka u saradnji s očuhom djeteta nastojala da djetetu obezbijedi osnovnu njegu (ishrana, zdravlje, san, održavanje higijene, adekvatan nadzor). Istovremeno, uočljive su teškoće da se obezbijedi konzistentna njega djetetu, te je povremeno dijete bilo hranjeno neadekvatnim namirnicama (kokice, čips i sl.). Pripisuje Lari svojstva starijeg djeteta („ona može sama“, „ona je dobra“) i očekuje od djevojčice da je samostalna.

Majka je prema ličnim navodima dugogodišnji heroinski zavisnik, dva puta liječena, a aktuelno ističe da ne koristi drogu.

Očuh Stanović Dragan ispoljava visoku emotivnu privrženost djevojčici i majci djeteta, brigu za njih, prepoznaje njihove potrebe i ima potrebu da odgovori na te potrebe. Prema neposrednom uvidu voditelja slučaja, čini se da učestalo konzumira alkohol, a negira da ima problem s alkoholom.

Djed po majci djevojčice Lare, Miketić Slobodan (68), živi u seoskom naselju koje je udaljeno 40 km od stana porodice, ima skromna primanja od penzije, povremeno pomaže ćerki.. Održavaju redovne kontakte. Privržen je unuci, povremeno je obezbjeđivao brigu o njoj. Izražava privrženost svojoj ćerci Marici, smatra da joj treba pomoć.

Porodica nije bila korisnik novčanih i drugih vrsta pomoći, nikad nije tražila pomoć. Majka Marica je počevši od 2008. godine u više navrata bila na odvikavanju od droge, posljednje liječenje, prema navodima dr Vukića, prekinuto prije osam mjeseci. Ona negira da od tada koristi drogu. Kad je Marica bila na liječenju prije osam mjeseci, očuh Dragan se sam brinuo o Lari.



## PRIKAZ I ANALIZA PROBLEMA/POČINJENOG DJELA

Dijete nađeno samo bez nadzora, u dva uzastopna dana. Leposava Lazić, komšinica je pronašla dijete 21.12.2012. u 22 h 15 minuta u zgradi na stepeništu kako plače jer je palo, pozvala policiju i dovela dijete kod sebe. Nakon dva sata pojavio se očuh i uzeo dijete od komšinice. Policija napravila zapisnik, bila prisutna kad je očuh preduzeo djevojčicu i obavještenje CSR prosljedila ujutro. U posjeti porodici 13.12.2012., stručni radnik OS voditelj slučaja Danka Lukić zatekla djevojčicu samu, zaključanu u stanu, u nebezbednom, higijenski zapuštenom domaćinstvu, nepogodnom za pravilan rast i razvoj djeteta mlađeg od tri godine.

Tokom prve posjete porodici zatečena u zaprljanoj odjeći (trgovi hrane i prljavštine na pocijepanoj trenerki), zaprljano donje rublje, bez čarapa, s gumenim papučama koje su tri broja veće). Lice i ruke su joj bili neoprani, s tragovima prljavštine, na koži ojeđi i ujedi buva, kosa zamršena i izgleda neoprana duže vrijeme.

U okviru neodložne intervencije, Miketić Lara je privremenim rješenjem stavljena pod neposredno starateljstvo OS, zadužena Danka Lukić i Privremenim zaključkom o smještaju šticećenika smještena u hraniteljsku porodicu Kovačević Ljubice, koja ima opštu podobnost za obavljanje hraniteljstva, voljna je i sposobna da obezbijedi staranje djetetu mlađem od tri godine, i živi u relativnoj blizini porodice djeteta (2 km).

Majka Miketić Marica okrivljuje supruga da nije dobro pazio dijete tada kad je stigla prijava, a dok je ona tog dana otišla kod svog oca, te da je on kriv što je dijete oduzeto. Očuh Stanović Dragan pokazuje veliku zabrinutost, ističe spremnost da se angažuje na obezbjeđivanju uslova za staranje o djetetu. Takođe, on djelimično minimizira problem, emotivno veoma teško prihvata odvajanje od djeteta ali pokazuje i razumijevanje da je privremeni smještaj dobro rješenje za dijete. Djed po majci podržava očuha, takođe minimizira problem, smatra da majka može da se stara o djetetu. Djed kaže da bi i on mogao da pomogne i insistira da se dijete što prije vrati.

Tokom početne procjene i planiranja, majka, očuh i djed pokazali su veliku spremnost i saradljivost sa zaduženim voditeljem slučaja. Majka dala saglasnost za smještaj djeteta. Dva dana nakon izdvajanja djeteta iz porodice posjetili su dijete, i odmah je dogovorena sljedeća posjeta. Druga poseta nije realizovana jer je majka hospitalizovana usljed napada žuč. Već krajem decembra majka je ponovo hospitalizovana (žutica), te novi susreti s Larom nijesu ostvareni. Očuh Stanović Dragan i djed po majci Miketić Slobodan preduzeli su mjere za uređivanje stana (izbacivanje smeća, krećenje), a dobili su jednokratnu materijalnu pomoć za uređenje životnog prostora. Centar za socijalni rad pomogao je i u vađenju ličnih dokumenta i zdravstvene knjižice za majku, i uputio članove porodice o promjenama neophodnim za bezbedan i stimulativan boravak djeteta u biološkoj porodici. Očuh posjetio dijete još jednom nakon Nove godine, nakon toga se nije samoinicijativno raspitivao za dijete. Kaže da brine za zdravstveno stanje majke. Majka i očuh su obaviješteni o pokretanju postupka za ograničavanje roditeljskog prava.

## PROCJENA RIZIKA/NAJBOLJEG INTERESA

Djevojčica Lara Miketić se razvija u skladu s uzrastom, pored toga što je higijenski zapuštena i prema raspoloživim podacima ostavljena bez adekvatnog nadzora.

Majka i očuh su do sada bili stabilne odgovajateljske figure u njenom životu. Oni imaju stabilnu partnersku vezu. Okrenuti su djetetu, u kontaktu s djetetom respozivni i empatični (nedovoljno podatka u kojoj mjeri su dosljedni i stimulatívni). Istovremeno, pokazali su neprepoznavanje njenih potreba za osiguranjem njege (u dijelu obezbjeđenja adekvatne ishrane, higijene i praćenja zdravstvenog stanja) i osiguranja bezbednosti (dokazi o neadekvatnom nadzoru, dijete je od strane službenih lica dva puta zatečeno samo bez nadzora). Moguće je da zloupotreba droga (majka) i alkohola (otac) umanjuje njihove roditeljske kapacitete, i to u smislu njihove konzistentnosti i pouzdanosti i prepoznavanja potreba djeteta.

Dijete je, prema raspoloživim, podacima bilo više puta u proteklih šest mjeseci izloženo visoko izraženom fizičkom zanemarivanju (higijenska zapuštenost) i visoko izraženom neadekvatnom nadzoru, što je ugrozilo njegovu bezbednost, zdravlje i razvoj. Takođe, dijete je prema raspoloživim podacima, bilo izloženo umjereno izraženom obrazovnom (nestimulativni uslovi razvoja, nedostatak učila i igračkica za dijete), kao i zdravstvenom zanemarivanju (pothranjenost, neposjećivanje ljekara u periodu dužem od šest mjeseci). S obzirom na okolnosti

života porodice (siromaštvo, nezaposlenost, izloženost drogi i alkoholu, nedostatak socijalne podrške, socijalna izolacija) i nizak kalendarski uzrast djeteta (mlađe od tri godine), procjena organa starateljstva je da je rizik od fizičkog zanemarivanja i neadekvatnog nadzora u budućnosti i nadalje izrazito visok, a od obrazovnog i zdravstvenog zanemarivanja visok.

U hraniteljskoj porodici Kovačević Ljubice mal. Miketić Lara dobro napreduje, popravljen joj je higijenski status i tjelesna težina. Dijete ukazuje povjerenje hraniteljici, počinje da se slobodno igra.

Zdravstveno stanje majke je takvo da je očekuje duža hospitalizacija (po riječima ljekara najmanje tri mjeseca), a djed po majci i očuh, prema procjeni organa starateljstva, nijesu u stanju da organizuju staranje o djetetu.

Najbolji interesi mal. Miketić Lare su da ona privremeno ostane u stimulatívnoj sredini u hraniteljskoj porodici, dok se ne vidi tok liječenja majke i njena spremnost da obezbijedi uslove za pravilan razvoj djeteta.

### **ZAKLJUČAK I PREPORUKA**

Početni uvidi ukazuju na to da djevojčica ima i kapacitete i razvijene strategije za uspostavljanje odnosa i prevladavanje teškoća. Takođe, značajno je da joj budu dostupni stabilni odnosi privrženosti u ovom razvojnom periodu i kasnije, a i kontinuitet s pozitivnim aspektima dosadašnjeg načina života.

Centar za socijalni rad nastaviće da pruža pomoć roditeljima da bi se stvorili uslovi za mogući povratak djeteta kući ili drugo rješenje koje obezbjeđuje stalnost, u skladu s djetetovim doživljajem vremena.

Najbolji interesi mal. Miketić Lare su da ona ostane u hraniteljskoj porodici Kovačević Ljubice, a da majci Miketić Marici bude ograničeno roditeljsko pravo u dijelu čuvanja, podizanja, vaspitavanja i zastupanja mal. Miketić Lare.

U Podgorici

Datum 11.05.2013.

Za organ starateljstva

---

Danka Lukić, dipl. socijalni radnik,  
voditeljka slučaja

### *Nalaz i mišljenje za situacije koje uključuju maloljetne učinioce krivičnih i prekršajnih djela, kao i drugu djecu s problemima u ponašanju*

Pored opšteg uputstva u ovim slučajevima potrebno je dodatno specificirati nalaz i mišljenje. U dijelu nalaza koji se odnosi na **Prikaz i analizu problema**, potrebno je obezbijediti analizu sljedećeg:

- Kontekst (okolnosti u kojima je djelo nastalo; vrsta djela, prekršaja ili problema u ponašanju: što je i kome urađeno; obrazac ponašanja – kad, koliko dugo, koliko često i kog intenziteta; ozbiljnost, odnosno težina: korišćenje oružja, prouzrokovana šteta i namjera).
- Stav djeteta prema počinjenom djelu i stepen prihvatanja odgovornosti za sopstvene aktivnosti.
- Uvid u ozbiljnost i težinu djela; prepoznavanje aktuelnih i potencijalnih posljedica koje djelo ima na oštećene i zajednicu.
- Prethodni prestupi: istorija i obrazac antisocijalnog ponašanja uključujući promjene u učestalosti i ozbiljnosti počinjenih djela.
- Izloženost nasilju, zlostavljanju i zanemari vanju aktuelno i u prošlosti i njihova veza s problemom.
- Upotreba alkohola i droga i njihova veza s problemom.
- Odnos roditelja, odnosno osoba koje se staraju o maloljetniku prema počinjenom djelu.

U dijelu koji se bavi **Procjenom rizika, ili, odnosno i najboljeg interesa**, treba se izjasniti o prisustvu i intenzitetu faktora rizika i zaštite sljedećim stavkama:

- Karakteristike maloljetnika, porodice i neposredne socijalne sredine.
- Karakteristike počinjenog djela (vrsta, hroničitet, učestalost, intenzitet, moguća šteta i potencijalne žrtve u budućnosti; mogućnost recidiva u aktuelnom kontekstu) koje uvećavaju mogućnost ponavljanja ili intenziviranja problema u ponašanju, odnosno prisustvo protektivnih faktora koji kompenzuju rizike.

### *Nalaz i mišljenje u situacijama sporova roditelja u vršenju roditeljskog prava*

U odjeljku koji se odnosi na **Prikaz i analizu problema**, daje se analiza po sljedećim stavkama:

- Aktuelni opis partnerskog, odnosno roditeljskog spora, vrsta, intenzitet i trajanje problema, istorija nastanka problema i način na koji su partneri nastojali da riješe problem.
- Mišljenja, gledišta i očekivanja djeteta, odnosno djece o problemu ili sporu i načinu na koji se spor može riješiti, odnosno eventualni razlozi za neuključivanje gledišta djeteta.
- Način na koji roditelji vide rješenje spora pojedinačno u aktuelnom trenutku i u budućnosti.
- Tačke slaganja i neslaganja roditelja.

U dijelu koji se bavi **Procjenom rizika, ili, odnosno i najboljeg interesa**, treba dati procjenu u kojoj mjeri aktuelni životni aranžman odgovara potrebama djeteta odnosno svakog pojedinačnog djeteta. Aktuelni životni aranžman obuhvata način na koji se roditelji pojedinačno i zajednički staraju o djetetu u pogledu prebivališta, načina čuvanja, podizanja, vaspitanja, obrazovanja i zastupanja, izdržavanja, upravljanja i raspolaganja imovinom djeteta, kao i ostvarivanja kontakata s roditeljem s kojim dijete ne živi i drugim članovima porodice.

Procjenjuje se i koje je moguće dejstvo promjene aktuelnog životnog aranžamana djeteta u konkretnim oblastima, s obzirom na karakteristike djeteta, porodice i situacije.

### *Nalaz i mišljenje u situacijama lišenja ili povraćaja poslovne sposobnosti, odnosno produžetka vršenja roditeljskog prava*

U dijelu koji pokriva **Prikaz i analizu problema**, obezbjeđuje se analiza po sljedećim stavkama:

- Kontekst (vrsta, intenzitet i trajanje problema, istorija nastanka problema i način na koji su korisnik i okolina nastojali da riješe problem; obrazac i hronicitet – kad, koliko dugo, koliko često i kog intenziteta; ozbiljnost, odnosno težina stanja ili problema i nastale posljedice).
- Činioci koji se odnose na mentalno stanje, intelektualna ograničenja, psihosocijalne smetnje i funkcionalne sposobnosti korisnika, što obuhvata i vještine staranja o sebi.
- Oblasti autonomnog funkcionisanja, kao i oblasti funkcionisanja u kojima je korisniku potrebna pomoć, podrška, nadzor ili podsjećanje.
- Mišljenja, gledišta i očekivanja korisnika o postupku, odnosno razlozi za neuključivanje gledišta korisnika.

U dijelu u kome se daje **Procjena rizika i najboljeg interesa**, treba dati procjenu u sljedećim tačkama:

- Prisustvo i intenzitet faktora kojima korisnik neposredno ugrožava sopstvene potrebe, prava i interese, odnosno prava i interese drugih lica.
  - Posebni problemi korisnika i njihov uticaj na njegovo lično funkcionisanje, porodicu i središtu.
  - Nastale posljedice, prouzrokovana šteta i moguće dugoročne posljedice.
  - Sposobnost korisnika za samostalan život, snage porodice i drugi činioci koji mogu da osiguraju bezbjednost i kompenzuju rizike.
  - Faktori koji ukazuju na mogući sukob interesa između postavljenog staraoca i lica koje se lišava poslovne sposobnosti, odnosno kome se delimično ili potpuno vraća poslovna sposobnost.
- Oblasti, odnosno postupci kojima korisnik neposredno ugrožava sopstvena prava i interese ili prava i interese drugih lica.
  - Oblasti i područja u kojima korisnik može odnosno ne može samostalno ili uz podršku da donosi odluke i brine o sebi.

U dijelu zaključka i preporuka u situacijama u kojima se obezbjeđuje nalaz i mišljenje u ovoj oblasti, potrebno je shodno Preporuci Komiteta ministara Savjeta Evrope o principima koji se odnose na pravnu zaštitu punoljetnih osoba lišenih poslovne sposobnosti (Preporuka br. R(99)4 Komiteta ministara Savjeta Evrope) i praksi evropskog suda za ljudska prava (Draškić, 2010) definisati oblasti i pravne poslove u kojima bi korisnik mogao, odnosno ne bi mogao zadržati pravo da samostalno donosi odluke i preuzima radnje nezavisno i bez pomoći staratelja i drugih lica, imajući u vidu da se stepen nedostatka sposobnosti može mijenjati s vremenom. Prijedlog pravnih poslova koje korisnik (ne) može preduzimati samostalno ili bez pomoći, treba definisati shodno sljedećim navodima (Commissioner for Human Rights, 2013):

- a) Raspolaganje imovinom (i to: raspolaganje prihodima, raspolaganje finansijama, imovinom i drugim dobrima, učešće u poslovnim transakcijama, zaključenje kupoprodajnih ugovora).
- b) Porodični život (i to: zaključenje braka, zasnivanje porodice, vaspitanje djece, priznavanje/osporavanje očinstva/ materinstva, izbor mjesta i uslova života i stanovanja).
- c) Stupanje u pravne odnose (zaključenje ugovora i drugi pravni poslovi).
- d) Parnična sposobnost (učestvovanje u sudskom i upravnim postupcima).
- e) Udruživanje (učlanjenje u organizacije i političke partije).
- f) Preduzimanje medicinskih mjera (i to: liječenje, medicinski tretman, doniranje organa, presađivanje organa).
- g) Volontiranje.

U preporuci treba navesti poslove koje korisnik ne može vršiti i preporučiti rok za preispitivanje odluke suda (od 1 do 3 godine).

# PLANIRANJE

## OSNOVE PLANIRANJA U SOCIJALNIM SLUŽBAMA

Kao rezultat procjene, voditelj slučaja i korisnik utvrđuju potrebe i postojeće rizike, što uključuje nivo funkcionisanja, snage i slabosti i specifične probleme na koje treba odgovoriti. Utvrđuje se i kakve promjene treba da se dogode da bi se prevazišli problemi (teškoće) zbog kojih su dijete i porodica, odnosno odrasla ili stara osoba počeli da koriste usluge centra za socijalni rad. Djelotvorno planiranje je ključna „tehnologija“ u obezbjeđenju podrške, zaštite ili staranja, i način na koji je planiranje sprovedeno može imati krucijalne posljedice na ishode rada.

Indiviđualni planovi za odrasle i stare korisnike i porodični planovi za porodice s djecom jesu sredstvo za utvrđivanje **oblasti promjene** za korisnike i porodicu, **postavljanje ciljeva i planiranje aktivnosti i usluga** za ispunjavanje tih ciljeva. Plan se može koristiti i kao dogovor o tome što i na koji način korisnik i voditelj slučaja nastoje da dostignu zajedno. Kompletan plan sadrži navode o tome koju promjenu korisnik i porodica žele da vide i rezultate, odnosno **očekivane ili namjeravane ishode** aktivnosti i usluga. Do-

kument plana specifikuje ko će preuzeti koju aktivnost i u kom vremenskom roku.

Na osnovu potreba koje su identifikovane i dokumentovane tokom procjene, **razvijaju se strategije** podrške, usluga ili tretmana koji mogu da odgovore na te potrebe, i utvrđuju se razlozi „za“ i „protiv“ svake takve strategije. U narednom koraku različite strategije se **razmatraju i diskutuju** s korisnikom i, ako je adekvatno, drugim uključenim stranama, pri čemu se nude argumenti i „za“ i „protiv“. Nakon toga **bira** se odgovarajuća opcija, pri čemu se prvenstvo daje izboru korisnika. Ovaj izbor može biti predmet pregovora, ukoliko voditelj slučaja smatra da korisnik (ili npr. roditelj u ime djeteta) bira opciju koja može da ugrozi njegovu bezbjednost, zdravlje ili dobrobit u budućnosti. U svim slučajevima je potrebno postići najveći mogući stepen saglasnosti, čak se treba složiti i da postoje stvari oko kojih nema saglasnosti ili pregovora (npr. situacije koje ugrožavaju bezbjednost djeteta). Potom se priprema pisani dokument plana.

Savremeno planiranje u brojnim oblastima, naročito u socijalnim i zdravstvenim službama i obrazovanju, ne može se zamisliti bez aktivnog učešća svih kojih se taj plan tiče.



Stoga, porodica i dijete u skladu s uzrastom i zrelošću, i odrasla ili stara osoba u skladu sa svojim sposobnostima i značajne osobe iz njene okoline, treba da budu **uključeni u sve faze procjene i planiranja** slučaja, na način koji će obezbijediti uvažavanje kulturne, etničke i vjerske pripadnosti korisnika.

Takođe, tokom planiranja koriste se i **drugi resursi koji postoje u zajednici**, kroz saradnju s drugim službama socijalne zaštite, obrazovnim, zdravstvenim i službama mentalnog zdravlja, službama zapošljavanja ili drugim institucijama i organizacijama u zajednici koje mogu da doprinesu da potrebe korisnika budu zadovoljene na što efikasniji i djelotvorniji način.

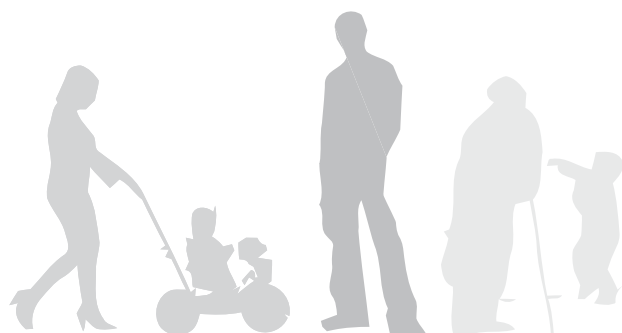
## KORACI U DONOŠENJU PLANA

Koraci u donošenju plana su:

- 1) Evaluiranje informacija iz procjene
- 2) Definisanje ciljeva
- 3) Donošenje odluka o željenim ishodima
- 4) Odlučivanje što treba da se uradi da bi se dostigli ciljevi i ishodi
- 5) Određivanje koje aktivnosti će se preduzeti i to: ko, kako, kad i gdje, da bi se dostigli postavljeni ciljevi.

**I. Evaluiranje informacija iz procjene** je polazna tačka za sve uključene strane. Taksoativno navođenje svih oblasti koje zahtijevaju promjenu omogućava i korisniku i voditelju slučaja da ih ponovo pregleda i odmjeri, da pomogne korisniku i porodici u njihovoj prioritizaciji, što omogućava prelazak na postavljanje ciljeva. Navođenje svih utvrđenih oblasti problema na jednom mjestu (npr. na flip čartu ili na običnom papiru A4 formata) pomaže stručnom radniku da vidi povezane oblasti i probleme na koje se može odgovoriti istovetnom intervencijom. Takođe, na ovaj način mogu se vidjeti i problemi koje je potrebno razložiti i rješavati dio po dio.

**Sumiranje rezultata procjene** s korisnikom, porodicom i drugim uključenim stranama obično dovodi korisnike do suočavanja s brojnim teškoćama koje žele prevazići u svom životu, a uloga voditelja slučaja je da pomogne korisniku i porodici da definišu prioritete i probleme na kojima će započeti rad (Egan, 2007; Norht Carolina Department of Human Resource, 2003). Korisno je da stručni radnik sumira sve zapažene teškoće verbalno, a potom ih ukratko bilježi na papiru (svojevrсна „ček-lista za promjene“). Time se olakšava i spajanje povezanih problema. Kad su utvrđene oblasti promjene, sljedeći korak je zajedničko postavljanje prioriteta.



**Postavljanje prioriteta** olakšava stručnom radniku, korisniku i drugim uključenim stranama usmjeravanje energije najvažnije stavke, jer je najčešće veoma teško, a često i nemoguće i nepotrebno raditi odjednom na svim utvrđenim problemima. Kod postavljanja prioriteta, korisnik i porodica odlučuju uz pomoć voditelja slučaja koje stavke su kritične, a koje se mogu odložiti. Korisno je postaviti sljedeća pitanja korisniku i porodici:

- 1) Koja stvar od onih o kojima smo razgovarali vam se čini najvažnija?
- 2) Koja je sljedeća po važnosti?
- 3) Da li postoji nešto na čemu ne biste sada željeli da radite?

Problemi i oblasti promjene koje su označene kao „odložene“ mogu se preispitivati kasnije tokom rada, posebno u okviru ponovnog pregleda, da bi se utvrdilo da li zahtijevaju dalju pažnju ili intervencije.

*Okvir 44. Pitanja koja pomažu kod postavljanje prioriteta (Bloom and Fischer 1982: 59-60)*

- Da li je problem koji korisnik i porodica predlažu kao prvi za početak rada onaj koji ih najviše pogađa?
- Ima li on najveću vjerovatnoću da će biti riješen?
- Da li je relativno konkretan i specifičan?
- Je li moguće spremno pristupiti tom problemu s obzitom na raspoložive resurse?
- Postoji li najveća vjerovatnoća da će problem proizvesti najnepovoljnije posljedice ukoliko se ne rješava?
- Treba li taj problem da bude rješavan prije drugih problema?
- Da li će rješavanje tog problema proizvesti opipljive, vidljive promjene za uključene strane, i možda povećati motivaciju korisnika i porodice za rad na drugim problemima?

Stoga je potrebno u ovom koraku **utvrditi 3 do 5 oblasti problema**, nezadovoljenih potreba, bezbjednosnih rizika i sl., koji su najurgentniji i najcjelishodniji za rješavanje. Ostale oblasti problema, potreba i rizika ostaju zabilježene za rješavanje u kasnijim fazama rada, ukoliko je cjelishodno. Prioritetne oblasti rada se bilježe u odgovarajućoj rubrici formulara plana. Potom se definišu, u saradnji s korisnikom i porodicom i **snage korisnika, porodice i sredine**, koje su dobijene tokom procjene, a na koje se računa kao na oslonac u prevladavanju problema i nezadovoljenih potreba.

**II. Definisane ciljeva.** Ciljevi rada u socijalnim službama obično se definišu u sljedećim oblastima: **stabilizacija krize, osiguranje bezbjednosti, napredak (rast i unapređenje stanja), održavanje, rehabilitacija i palijacija**. Iskaz o cilju predstavlja mjerljivu, vremenski ograničenu izjavu o planiranim rezultatima.

U radu s djecom i porodicama, **opšti cilj** se određuje kao **početni** za stabilizovanje situacije (u Početnom planu usluga i mjera), a kasnije, ukoliko se nastavi rad s porodicom kao **cilj stalnosti za dijete**, u okviru Porodičnog plana.

Postavljanje ciljeva omoćava i korisnika i stručnog radnika, jer stvara uvjerenje da je promjena moguća, i usmjerava na dalji rad i definisanje manjih, izvodljivih koraka.

Izjave o opštem cilju (ili ciljevima, shodno karakteristikama slučaja), kao i izjave o očekivanim ishodima, treba da ukazuju na pozitivne rezultate koji se predviđaju na osnovu aktivnosti, intervencija, usluga i mjera. Opšti cilj omogućava da se istraže široke mogućnosti mogućih rješenja koje vode željenom stanju.

**III. Donošenje odluka o željenim ishodi-ma.** Shodno opštem cilju, za sve identifikovane oblasti problema, definišu se pokazatelji koji treba da ukažu na to da je postojeći problem, potreba ili rizik prevaziđen, smanjen ili potreba zadovoljena.

Uobičajena greška prilikom planiranja jeste izbor intervencije, mjere ili usluge (npr. savjetovanje) koju želimo da koristimo prije nego što definišemo problem i očekivanja koja imamo u vezi s prevazilaženjem tog problema. Logički proces zahtijeva da se identifikuje *problem* (npr. nerazvijene roditeljske vještine postavljanja granica usljed čega dijete pokazuje znake antisocijalnog ponašanja), a da se potom odredi ono što želimo da postignemo, odnosno *cilj* (pozitivno prosocijalno ponašanje djeteta i ostanak djeteta s roditeljima). Realizacijom tog cilja postizemo željene *ishode* (dijete koristi nenasilne metode rješavanja problema i uspješno reguliše svoje ponašanje u školi i porodici). Potom se opredjeljujemo za određene mjere ili strategiju kojima nastojimo da riješimo problem (npr. rad i s roditeljima, sa školom i s djetetom), da bismo na kraju odredili aktivnosti (npr. škola za roditelje gdje će učiti tehnike komunikacije i postavljanja granica; angažovanje razrednog starješine u promjeni mjesta sjedjenja u odjeljenju i mirenju s vršnjacima; uključivanje djeteta u sportsku aktivnost po njegovom izboru i sl.) kojima postizemo očekivane ishode.

Ishodi se definišu kao posebni ciljevi, i treba da budu:

- a) jasni
- b) vidljivi
- c) specifični u smislu zahtijevanog ponašanja i uslova kojima se teži
- d) mjerljivi i provjerljivi.

Prema Altmanu (1979), posebni ciljevi, odnosno očekivani ishodi imaju sljedeće karakteristike:

- relevantni su za specifičan problem i situaciju
- specifikuju ko (ili što) će se promijeniti
- određuju što predstavlja promjenu
- definišu nivo promjene koja se očekuje
- specifikuju uslove pod kojima se promjena može ostvariti (što zavisi i od prirode problema)
- određuju koliko vremena će biti potrebno da se vidi željena promjena.

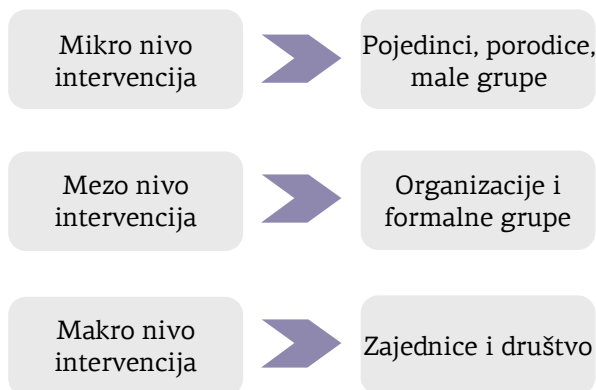
Izjave o očekivanim ishodima na konkretan način iskazuju situaciju koja treba da se vidi kad se dostigne promjena. Stvari koje treba promijeniti mogu biti opšte, a izjave o ishodima treba da budu realistične i konkretne. Za definisanje očekivanih ishoda, korisna je **SMART** tehnika postavljanja ciljeva, u našem prevodu **MUDRO** (Žegarac et al, 2010):

- Je li Mjerljiv?
- Je li Uvremenjen?
- Je li Dostižan?
- Je li Realan?
- Je li Osoben (specifičan)?

**IV. Odlučivanje što treba uraditi da bi se dostigli ciljevi i ishodi.** Pregovaranje i donošenje odluka o strategiji intervencija je proces u kome se korisnik i voditelj slučaja s timom opredjeljuju za način na koji će pristupiti problemima i nezadovoljenim potrebama, da bi se dostigli željeni ciljevi i očekivani rezultati rada.

**Strategija** podrazumijeva da se koristi pristup koji obezbjeđuje jedinstven, sveobuhvatan i integrisan plan, koji je individualizovano dizajniran da bi se obezbijedilo da osnovni ciljevi rada budu ostvareni. Planiranje, kao i procjena u centru za socijalni rad zahtijeva holistički pristup, te se i intervencije mogu planirati na različitim nivoima sistema. Problem se sagledava u kontekstu, a praktične

tehnike se kombinuju shodno situaciji i koriste vještine za intervenciju na različitim nivoima sistema (Walsh, 2008; Kirst-Ashman and Hull, 2009).



*Slika 12. Intervencije socijalnog rada na različitim nivoima sistema*

**Intervencije na mikro sistemskom nivou** usmjeravaju se na individualni rad, rad s porodicama ili malim grupama, da bi usmjeravale promjenu u ličnom funkcionisanju, socijalnim odnosima i načinima na koji ljudi koriste društvene resurse i institucije u zajednici. U okviru ovog pristupa koristi se intervencija u krizi, porodična terapija, savjetovanje, savjetodavno usmjeravanje, edukacija, povezivanje i upućivanje i korišćenje grupnih procesa. Pored promjena u ličnom i porodičnom funkcionisanju, socijalni radnici usmjeravaju se na izazivanje promjena na dugim nivoima sistema, što obuhvata promjene u socijalnom i fizičkom okruženju da bi se olakšalo socijalno funkcionisanje pojedinca i porodice.

**Intervencije na mezo sistemskom nivou** stvaraju promjenu kod grupa za obavljanje zadataka, timova, organizacija i mreže za pružanje usluga. Fokus je usmjeren na promjene unutar organizacija i formalnih grupa, njihove strukture, ciljeva i funkcija. Npr. ako škola odvojeno posluhuje užinu za đake

čiji roditelji plaćaju užinu i za one koje do-tira škola, rad na promjeni politike škole u ovoj oblasti predstavlja intervenciju na mezosistemskom nivou koja ima za cilj eliminaciju diskriminacije. Postizanje promjene u organizacijama zahtijeva razumijevanje grupe dinamičke, vještine facilitiranja procesa donošenja odluka, organizacionog planiranja isl.

**Intervencije na makro sistemskom nivou** bave se problemima u zajednici, institucijama i socijalnim sistemima. Na ovom nivou, voditelj slučaja radi na socijalnim promjenama u organizovanju zajednice, planiranju razvoja zajednice, lokalnom razvoju, obrazovanju javnosti i na socijalnim akcijama. Primjeri intervencija na makrosistemskom nivou su rad na razvijanju nove usluge dnevnog boravka za osobe oboljele od demencije, na revitalizaciji parkova za djecu u zajednicama, razvoju novih lokalnih ili nacionalnih politika koje se tiču potreba ljudi i sl.

**V. Određivanje koje aktivnosti će se preduzeti** i to: ko, kako, kad i gdje, da bi se dostigli postavljeni ciljevi. Definišu se **konkretne aktivnosti i zaduženja**. U samom dokumentu plana označavaju se osobe koje su uključene, odnosno definiše se ko je odgovoran za ispunjenje određenog zadatka (npr. voditelj slučaja, roditelj, dijete, odrasla ili stara osoba, član porodice, drugi stručnjak, saradnik iz zajednice i sl.).

Definiše se **vremenski okvir** koji određuje datume za početak i za završetak konkretnog zadatka, usluge ili aktivnosti. Vremenski okvir obezbjeđuje da posebni ciljevi, odnosno očekivani ishodi budu vremenski ograničeni. Time voditelj slučaja, korisnik, članovi porodice i druge uključene strane dobijaju tačku na osnovu koje mogu da provjere kad očekuju rezultate svojih aktivnosti.

Potrebno je odrediti i sljed događaja koji ima najveću vjerovatnoću za dostizanje očekivanih ishoda, i definisati način monitoringa i evaluacije, tj. kako će osoba i služba pokazati da su zadaci ispunjeni i dostignuti ciljevi rada, ali i načine redefinisjanja plana ukoliko je potrebno.

*Okvir 45. Vodič dobre prakse za voditelja slučaja tokom planiranja i pružanja usluga*

Tokom razvoja plana usluga i mjera pojašnjavaju se uloge svih aktera koji pružaju usluge ili daju podršku korisniku i porodici. Odluka o tome ko će obezbijediti usluge treba da se donese poslije razmatranja brojnih faktora, uključujući:

- a) Karakteristike porodice kao što je jezik, kultura ili vrijednosti koje mogu da podstaknu ili ometaju zadovoljenje potreba korisnika i porodice kroz specifičan način pružanja usluga.
- b) Posebnost određenog centra za socijalni rad, odnosi u lokalnoj zajednici i postojeći protokoli saradnje s drugim službama i organizacijama u zajednici.
- c) Nivo znanja i iskustva voditelja slučaja u korišćenju određene vrste intervencija ili u radu sa specifičnom populacijom korisnika.
- d) Pristupačnost i raspoloživost kulturno i programski relevantnih službi i organizacija u zajednici.

## UPUTSTVO ZA FORMULISANJE PLANA

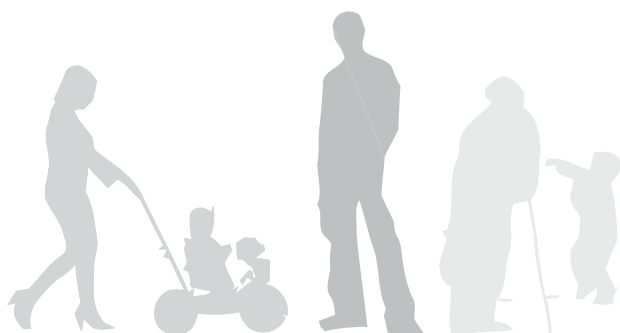
Plan usluga je pisani dokument koji na visoko individualizovan način odgovara na potrebe korisnika. Sadržaj plana se određuje prvenstveno njegovom vrstom, namjenom i usmjerenjem (npr. početni plan usluga, individualni plan usluga za odrasle i stare, plan usluga za dijete i porodicu), dok je struktura uglavnom stabilna i obuhvata sljedeće oblasti:

**Probleme na kojima će se raditi.** Često je nepotrebno ili nemoguće raditi na svim problemima. Plan usluga treba da identifikuje i napravi prioritet problema u skladu s potrebama i preferencijama korisnika i mandatom službe koja pruža usluge.

**Snage.** Procjena se usmjerava na snage, fokusira resurse i mehanizme za savladavanje teškoća kod djeteta, odrasle ili stare osobe, porodice ili porodičnog sistema koji mogu da se mobilišu za rješavanje ključnih problema. Kod identifikovanja snaga, važno je usmjeriti se na postojeće mehanizme za savladavanje teškoća i vještine koje se mogu kanalisati za dostizanje konstruktivne promjene.

**Opšti ciljevi.** „Cilj je željeni rezultat, najčešće različit od sadašnjeg stanja, i zahtijeva napor za dostizanje promjene“ (Fillip, et al., 1992:125). Opisati cilj znači obezbijediti razumijevanje za ono što se očekuje da će se postići za korisnika. Kad je u pitanju rad s djecom, cilj se određuje u kontekstu bezbjednosti i dobrobiti djeteta, a opšti cilj se odnosi na cilj stalnosti. Kad je u pitanju rad s odraslim i starim osobama, opšti cilj se određuje u odnosu na stanje ili životnu situaciju kojoj se teži.

**Posebni ciljevi (ishodi).** Posebni ciljevi dobijaju se iz procjene, odnose se na ono što se mora uraditi da bi se dostigli željeni rezultati. Posebni ciljevi se izražavaju u obliku vre-





menski ograničenih ishoda. Oni se najčešće formulišu kao promjene u ponašanju, da bi se postigla praktičnost i jasnost. Opisuju što treba da se uradi sada ili u bliskoj budućnosti da bi se dostigli opšti ciljevi. Ukoliko je opšti cilj povratak djeteta u roditeljsku porodicu, jedan od očekivanih ishoda (posebnih ciljeva) može biti „otac pokazuje sposobnost i želju da koristi nenasilne metode u kontrolisanju ponašanja djeteta“. Ukoliko je opšti cilj: „osamostaljenje mlade osobe“, pojedinačni ishod može biti „sposobnost mlade osobe da samostalno nabavlja namirnice i priprema obroke“. Uspjeh u ostvarivanju očekivanih ishoda dostiže se tako što se oni razvijaju u partnerstvu s korisnikom, porodicom, djetetom u skladu s uzrastom i zrelošću, drugim službama i osobama koje su značajne za ostvarivanje cilja.

**Zadaci, koraci, usluge i mjere.** Određivanje pojedinačnih zadataka i koraka podrazumijeva visok nivo specifičnosti, te je potrebno jasno povezati opšti i posebne ciljeve. Zadaci i koraci opisuju kako će se posebni ciljevi postići, i predstavljaju **sredstva za dostizanje cilja, a ne cilj po sebi**. Posebni ciljevi i zadaci razlikuju se po tome što su posebni ciljevi izjave o konzistentnom ponašanju tokom vremena koje ukazuje na to da su opšti ciljevi rada ispunjeni. Zadaci i koraci jesu pojedinačne akcije ili procesi koji se preduzimaju da bi se dostigli posebni ciljevi.

Da bi se donijele adekvatne odluke o tome kakve **intervencije** (aktivnosti, usluge i mjere) treba preduzeti i koje usluge treba ponuditi, potrebno je razmotriti dokaze o tome što može doprinijeti najboljim ishodima kod korisnika. Potrebno je razmotriti različite aspekte intervencija, sa stanovišta rezultata procjene. Posebnu pažnju treba posvetiti porodičnoj istoriji (npr. ranije prisustvo nasilja u porodici, zloupotrebe supstanci i sl.) i prošlom i aktuelnom funkcionisanju porodice. Potrebno je doći do odgovora na sljedeća pitanja:

- Kakve mogućnosti postoje za primjenu intervencija koje mogu da podrže snage i pomognu u zadovoljavanju potreba korisnika, i da istovremeno utiču na faktore rizika i ranjivosti?
- Koji resursi su na raspolaganju?
- Koji pristup je potreban, ili koji profesionalci i organizacije, da bi se obezbijedila najveća moguća saradnja porodice?
- Koja intervencija ima najveći potencijal da proizvede neposredni boljitak, a koje su one koje zahtijevaju vrijeme?
- Kakve trebaju da budu sekvence intervencija i zašto?
- Ukoliko razmatramo ozbilnost ugroženosti, povrede ili štete koju je pretrpjelo dijete, aktuelne potrebe djeteta i sposobnost roditelja da odgovori na potrebe djeteta, kakva je mogućnost da se dostigne odgovarajuća promjena u okviru djetetovog doživljaja vremena?

Kod razmatranja potencijalnih intervencija, usluga i mjera, važno je sagledati što je to što korisniku i članovima porodice daje najbolje moguće šanse da ostvare željene ili zahtijevane promjene. Nezavisno od toga gdje korisnik živi (u biološkoj ili zamjenskoj porodici, samostalno ili u rezidencijalnom smještaju), intervencije treba da se bave prvenstveno sljedećim oblastima (DCSF, 2010):

- 1) potrebama korisnika i njegovim razumijevanjem što mu se dešava
- 2) sposobnošću odgajatelja ili pružaoca njege kod ranjivog odraslog ili starog korisnika da odgovori na potrebe korisnika
- 3) odnosom između odraslih koji se bave djetetom, odraslim ili starim korisnikom (u ulogama odgajatelja ili pružalaca njege, u partnerskom odnosu i sl.)
- 4) porodičnim odnosima i mogućim promjenama u porodičnim i sredinskim okolnostima.

Intervencije mogu imati više različitih međusobno povezanih komponenti, Na primjer:

- intervencije za osiguranje bezbjednosti i prevenciju ponovnog nastanka povrede ili ugrožavanje dobrobiti
- aktivnosti na podsticanju zdravlja, razvoja i dobrobiti korisnika
- intervencije za održavanje stanja
- intervencije usmjerene na rehabilitaciju

- intervencije usmjerene na palijaciju
- aktivnosti podrške roditeljima ili odgajateljima, odnosno pržaocima njege za osiguranje bezbjednosti i dobrobiti korisnika (uključujući i intervencije u socijalnoj mreži)
- savjetovanje i terapija u okolnostima nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja
- savjetovanje i terapija za nasilnike.

### Praksa dokumentovanja 9. Popunjavanje formulara plana usluga

Formular plana je **jedinstven** za različite vrste planova koji se izrađuju u centru za socijalni rad.

Stoga se nakon administrativnih (registar-ski broj i sl.) i identifikacionih podataka u **zaglavlje** plana upisuje o kojoj **vrsti plana** se radi shodno postavkama ciklusa vođenja slučaja, tj. da li je u konkretnom slučaju u pitanju:

- 1) Početni plan
- 2) Porodični plan s planom stalnosti za dijete
- 3) Plan za odrasle i stare
- 4) Plan za osamostaljivanje.

U **napomeni** se upisuje da li su u konkretnom planu sadržani jedan ili više elemenata posebnih planskih aktivnosti, koji su propisani drugim zakonima ili zahtjevima (iz porodičnog zakonodavstva, maloljetničkog pravosuđa, zakona o nasilju u porodici i sl.). Shodno zakonu, planovi koji se izrađuju u centru za socijalni rad mogu sadržati jedan ili više posebnih zahtjeva koji su vezani za:

- a) program nadzora nad vršenjem roditeljskog prava
- b) plan staranja
- c) učešće u izvršenju vaspitnih mjera i posebnih obaveza
- d) plan pomoći žrtvi u slučajevima porodičnog nasilja
- e) plan prilagođavanja korisnika i porodice
- f) plan podrške korisniku i porodici.

U odgovarajućem odjeljku definišu se **oblasti** na kojima će se raditi, i to tri do najviše pet odabranih (prioritetnih ili strateški značajnih) oblasti problema, teškoća i nezadovoljenih potreba.

Nabrajaju se konkretne **snage** korisnika, porodice i zajednice na koje će se plan oslanjati. Dakle, ne nabrajaju se sve uočene snage, već prvenstveno one koje su relevantne za prevazilaženje teškoća i nepovoljnih okolnosti.

Definiše se **opšti cilj rada** (npr. „život uz podršku u sopstvenom domaćinstvu i rehabilitacija“ za starog korisnika), koji kod djece korisnika obavezno sadrži i cilj stalnosti za dijete (npr. „osiguranje bezbjednosti djeteta u hraniteljskoj porodici i usvojenje“, ili za mladu osobu „prihvatanje i stabilizovanje prosocijalnog ponašanja i emancipacija“). Kod djece će veoma često biti potrebno da se „združe“ opšti cilj (npr. iz prethodnih primjera bezbjednost u hraniteljskoj porodici i stabilizovanje prosocijalnog ponašanja) i cilj stalnosti (usvojenje u jednom i emancipacija u drugom primjeru).

**Očekivani ishodi** se najčešće definišu kao promjene u ponašanju ili željeni rezultati u nekoj konkretnoj oblasti. Korisno je da se očekivani ishodi definišu u pozitivnim terminima i što konkretnije (npr. bolje je reći „održavanje treznosti“ nego „apstinencija“; „vrlo dobar uspjeh u III razredu“ nego „popravljenе ocjene“).

U odjeljku **Zadatak/aktivnost/usluga/mjera**, definišu se shodno karakteristikama slučaja konkretni:

- **zadaci** (npr. regulisanje radnog statusa; nadgledana posjeta roditelja djetetu u hraniteljskoj porodici; pomaganje u izradi domaćih zadataka; praćenje ostarjele osobe tokom ljekarskih pregleda i sl.)
- **aktivnosti** (npr. kućna posjeta jednom mjesečno; nalaženje pogodne hraniteljske porodice )
- **usluge** (npr. pomoć u kući; program škole za roditelje kao socio-edukativna usluga; dnevni boravak; jednokratna novčana pomoć; personalna asistencija; medijacija i sl.)
- **mjere** (npr. strateljstvo; korektivni nadzor organa starateljstva; pokretanje postupka za izricanje zaštitne mjere od nasilja u porodici).

Zadaci treba da budu **podijeljeni među učesnicima** u ostvarenju plana usluga na osnovu uvida ko će na najbolji način ispuniti specifičan zadatak. Broj zadataka i koraka treba da prati sposobnosti i potrebe korisnika i porodice. Bilježe se informacije o sljedećim tačkama:

- **Osobe, koje su uključene**, što označava ko je odgovoran za ispunjenje zadatka [voditelj slučaja, korisnik, roditelj, dijete, druga osoba (npr. susjetka), pedijatar M.M. iz Doma zdravlja, drugi stručnjak i sl.].
- **Vremenski okvir**, gdje se definišu datum za početak i za završetak zadatka, ili se na drugi pogodan način određuje vremenski okvir. Tako, na primjer, vremenski okvir može se odrediti kao „*svakog ponedjeljka od 18 h tokom tri mjeseca počevši od 01.04.2015.“ ili „treće nedjelje u mjesecu tokom narednih šest mjeseci počevši od...“*).

Potrebno je da učesnici u formulisanju plana **potpišu plan**, dobiju svoju **kopiju** plana ili izvod iz plana (kad je potrebno obezbijediti privatnost i povjerljivost).

U **Napomeni** se upisuje ukoliko neka od strana nije potpisala plan ili ukoliko nije dobila kopiju plana, razlozi za to i drugi relevantni podaci o tehničkim i suštinskim aspektima učešća u sačinjavanju plana.

U posebnom odjeljku ukratko se bilježi **komentar korisnika i članova porodice**, koji na tom mjestu daju i svoj potpis. Komentar je dragocjeno sredstvo za formulisanje perspektive korisnika i razumijevanje motivacije, ukoliko je autentičan. Dobra praksa socijalnog rada podrazumijeva prije svega vještine uključivanja korisnika i sagledavanje njegove perspektive. U komentaru korisnika koji se upisuje u ovu rubriku (često nakon parafraziranja njegovog autentičnog komentara) zapravo se vidi da li su korisnik i relevantni članovi porodice stvarno i smisleno participirali u procesu, ili je u pitanju „kvazi participacija“ i formalno učešće. Dakle „saglasan sam“ nije autentična saglasnost, već npr. „*uradiću sve što smo se dogovorili, samo strahujem da ne pogriješim u odnosu prema ćerci“ ili „voljela bih da još češće vidam brata i mamu“ ili „ovo mi odgovara, i ne želim da neko iza mojih leđa odlučuje“; „ja ću sve uraditi što je potrebno da zadržim dobre odnose s bivšom suprugom zbog svoje djece“* i sl.

Upisuje se i da li su sve relevantne strane **dobile kopiju ili izvod iz plana**. Ukoliko neko nije dobio plan, upisuje se razlog za to (npr. odbio da primu, nedostupan i sl.).

Veoma važan dio formulara plana je notiranje nezadovoljenih potreba. Tu je potrebno upisati **potrebe korisnika i porodice utvrđene procjenom koje ne mogu da se zadovolje planiranim uslugama**. Ovo je značajno, jer se na taj način ne negiraju niti zanemaruju drugi važni problemi i potrebe korisnika i porodice. Plan odgovara na relevantne, prioritete i selektovane probleme, jer vrlo često nije moguće odjednom odgovoriti na sve moguće probleme i potrebe. Ovdje zabilježene potrebe i problemi mogu da budu relevantni u daljem toku

rada, te ih treba jasno istaći. Takođe, na neke potrebe i probleme se ne može adekvatno odgovoriti zbog nedostatka resursa ili nepristupačnih resursa u zajednici. Na primjer, djetetu može biti potreban logopedski tretman, a pregled se zakazuje šest mjeseci unaprijed u gradu koji je udaljen 200 km. To što u ovom momentu ne možemo obezbijediti tretman, ne znači da on djetetu nije neophodan. Podaci o nedostajućim uslugama koji se bilježe u ovom dijelu dokumenta plana, mogu biti osnova za lokalno planiranje i razvoj usluga.

**Rezervni plan** skicira se u dijelu formulara koji sadrži pitanje: Koji koraci će biti preduzeti ukoliko neka od osoba ili strana odstupa od utvrđenih zadataka i ciljeva? Tu je i odjeljak vezan za **evaluaciju plana**, gdje se opisuje kako će osoba i služba pokazati da su zadaci ispunjeni i dostignuti ciljevi rada, kao i načini redefinisiranja plana ukoliko je potrebno.

Upisuje se **planirani datum i način evaluacije**. Evaluacija rada na slučaju može se odvijati na jedan ili više načina kao

- a) supervizijska (rad sa supervizorom na ispunjenosti plana nakon određenog vremena)
- b) pregled dokumentacije (gdje voditelj slučaja na osnovu izvještaja od drugih službi evaluira rad i postignute rezultate, npr. na osnovu izvještaja iz ustanove za smještaj korisnika)
- c) konferencija slučaja (u zajednici, sa ili bez korisnika, i sa i bez učešća značajnih osoba korisnika)
- d) timska (u centru za socijalni rad, sa ili bez korisnika, i sa i bez učešća značajnih osoba korisnika).

Plan se datira, potpisuje ga voditelj slučaja i supervizor, odnosno koordinator nakon pregleda plana.

Centar za socijalni rad Podgorica  
Broj 112233445566

Datum 25/12/2012.

Reg. br. korisnika

**PLAN USLUGA**

PU

Prezime i ime korisnika Miketić Lara

**Početni plan**

Oblasti na kojima će se raditi	Snage	Opšti cilj	
<p>1. Lara ima stabilne uslove za rast i razvoj u hraniteljskoj porodici</p> <p>2. Stambeni uslovi domaćinstva roditelja prilagođeni djetetu</p> <p>3. Majka i očuh održavaju treznost i odgovorni su prema svom zdravlju</p> <p>4. Zadovoljavajući materijalni i zakonski status u roditeljskom domu</p> <p>5. Predvidljivi i redovni kontakti roditelja i djeteta</p>	<p><b>Zadatak/aktivnost/usluga/mjera</b></p> <p>1. Posjete hraniteljskoj porodici (najmanje 1 u 2 nedjelje) i kontakti telefonom najmanje 1 nedjeljno. Hraniteljica izvještava o stanju i potrebama djeteta, kao i preduzetim aktivnostima u vezi s djetetom.</p> <p>2. Krećenje stana, izbacivanje otpada, čišćenje prostora, izbacivanje mačaka.</p> <p>3. Majka i očuh se obavezuju da se uzdržavaju od korišćenja PAS; Jednom u dvije nedjelje ici će na testiranje za prisustvo narkotika i alkohola u dom zdravlja. Majka će se javiti neropsihijatru JV i ponovo uključiti u liječenje. Očuh će se javiti na liječenje u KBC.</p> <p>4. Izrada LK za majku, prijavljivanje za NSZ i za MO, Dokumentacija za JNP</p> <p>5. Kontakti majke i očuha s djetetom u hraniteljskoj porodici uz prisustvo VS i hraniteljice prva 2x, potom uz prisustvo hraniteljice.</p>	<p><b>Odgovorna osoba/služba</b></p> <p>1. Voditelj slučaja, hraniteljica po potrebi i češće kontaktira VS.</p> <p>2. Majka Marica, očuh Dragan</p> <p>3. Majka Marica, očuh Dragan; Dom zdravlja XXX, dr Jovan Vukić, KBC; Dr? KB</p> <p>4. Majka pribavlja dokumenta koja ima, ostalo nabavlja VS za izradu LK VS pomaže majci u pribavljanju dokumenata za MO VS pribavlja dokumenta i obezbjeđuje JNP 5. Majka, očuh, hraniteljica, VS</p>	<p><b>Vremenski okvir</b></p> <p>1. Od dana smještaja, naredna tri mjeseca</p> <p>2. Počevši od 20.12. do 15. 01.</p> <p>3. Testiranje od 25.12. svake nedjelje narednih 45 dana Uključivanje u liječenje majke i očuha od 30.12.2015.</p> <p>4. Pribavljanje dokumenta za LK od 21.12 – 30. 12. Obezbeđenje JNP 26.12.</p> <p>5. Počevši od 21.13, svakog utorka i petka od 15.30 do 17.30, naredna tri mjeseca.</p>
<p><b>Plan uključuje – plan staranja</b></p>			



## UČEŠĆE U SAČINJAVANJU PLANA

Ime i prezime	Potpis	Odnos s korisnikom/ustanova	Kontakt telefon
Miketić Marica	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	majka	111111111111111
Stanović Dragan	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	očuh	222222222222222
Kovačević Ljubica	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	hraniteljica	333333333333333
Vukić Jovan	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	neuropshijatar KBC	444444444444444

## Napomene

S neuropsihijatom dr Vukić Jovanom voditelj slučaja dogovorio saradnju na osnovu pribavljene saglasnosti majke i kontaktirao telefonom.

## KOMENTAR KORISNIKA/ČLANOVA PORODICE

Komentar korisnika na predviđeni plan usluga

Komentar relevantnih članova porodice i drugih značajnih osoba na predviđeni plan usluga

Ja želim da se Lara što prije vrati kući jer mislim da smo dobro brinuli o njoj i da možemo da riješimo sve što treba  
Srodstvo/odnos majka Miketić Marica Datum \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Potpis XXXXXXXXXXXX

Laru sam gajio od kad se rodila kao svoje dijete i volio bih da riješimo sve ovo i da nam se ona vrati kući. Ja ću sve da uradim što je do mene.

Lara je divna djevojčica i voljela bih da joj pomognem koliko mogu.

Srodstvo/odnos hraniteljica Kovačević Ljubica Datum \_\_\_\_\_ Potpis XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Da li su sve relevantne strane dobile kopiju plana? DA

Koje potrebe korisnika i porodice utvrđene procjenom ne mogu da se zadovolje planiranim uslugama

Potrebe vezane za uključivanje roditelja u život zajednice

Koji koraci će biti predueti ukoliko neka od osoba ili strana odstupa od utvrđenih zadataka i ciljeva?

Plan će biti revidiran u roku od 30 dana. Pravovremeno međusobno obavještanje: majka i očuh VS: hraniteljica – VS: Neuropsihijatar – VS je ključno za uspješnost plana.

Planirani datum evaluacije 05/02/2015.

Planirani način evaluacije  
Izrada porodičnog plana s planom stalnosti za dijete u okviru konferencije slučaja

Datum supervizijskog pregleda plana

Potpis voditelja slučaja

Potpis supervizora/rukovodioca

## UČEŠĆE KORISNIKA I DRUGIH UKLJUČENIH STRANA U SAČINJAVANJU PLANOVA

**Participirati** znači uzeti učešće u nečemu. Srodni pojmovi ukazuju na uključivanje, pridruživanje, preuzimanje uloge ili djela, saradivanje, doprinošenje i sl. (Oxford Dictionaries). Dvije ključne komponente participacije su interakcija i aktivnost. Individualno planiranje je proces u kome se nastoje naći načini za mobilisanje podrške radi pomoći pojedincu u dostizanju njegovih ciljeva. U posljednjoj deceniji u Evropi individualno planiranje evoluiralo je u „planiranje usmjereno na osobu“ (person-centred planning) (Van Dam et al., 2008) kao mehanizam za unapređenje kvaliteta života. U ovom procesu, sistemi u kojima korisnik funkcionira postaju više usmjereni na pojedinca, razvijaju razumijevanje i poštovanje i daju prioritet individualnim izborima. Naglašava se pozitivan pogled na pojedinca i razvija kreativan proces koji sagledava budućnost, traga za novim idejama, zadobija pristup resursima zajednice, podržava učenje i razvoj i omoćava pojedinca.

**Prepreke za participaciju** korisnika zapažene su u sljedećim oblastima (Routledge & Gitsham, 2004; Northern California Training Academy, 2008; Hughes, 2013):

- 1) Gledište da postoji ozbiljno stanje i ometenost koja isključuje osobu iz smislene participacije.
- 2) Donošenje odluka, koje je sastavni dio procesa planiranja, smatra se suviše stresnim i kompleksnim za osobu.
- 3) Korisnik može imati teškoća da razumije apstraktne ideje tokom procesa planiranja.
- 4) Nedostatak vještina kod profesionalaca za uključivanje korisnika usljed teškoća u komuniciranju, nedostatka stvarnog uvida u preferencije osobe, nedostatka sposobnosti za djelotvorno vođenje sastanaka i nedovoljno podsticaja.

- 5) Kultura organizacije može da podstiče zavisnost, da ograničava izbore, samoodređenje i uključivanje.
- 6) Proces planiranja može biti organizovan tako da služi ciljevima organizacije, bez namjere da se korisnici uključe na smislen način.
- 7) Profesionalci mogu da njeguju paternalistički, ekspertski ili kontrolišući stav i da nemaju povjerenja u izbore korisnika i porodice.
- 8) Alokacija i korišćenje resursa mogu biti usmjereni na onemogućavanje osoblja i korisnika da se djelotvorno uključe u proces planiranja.

Svaka od ovih barijera može da utiče na participaciju korisnika u fazama individualnog planiranja. Ukoliko profesionalci smatraju da npr. uzrast djeteta ili teška intelektualna ometenost isključuju mogućnost smislene participacije, oni neće ni nastojati da podrže učešće korisnika. Ukoliko su izbori koji stoje pred korisnikom suviše stresni ili kompleksni, tada korisnik može da se „opredijeli“ za rješenje koje je pogodnije za smanjenje tenzije, nego da izabere ono što mu zaista više odgovara. Takođe, neki korisnici mogu izgubiti interesovanje, da nastoje da se sklone ili koriste izazovno ponašanje da bi ukazali na to da je situacija postala suviše stresna. U takvim okolnostima, profesionalci mogu steći doživljaj da je opredjeljivanje za određene mogućnosti za dijete ili osobu s intelektualnim teškoćama pretežno negativno iskustvo i da nastoje da „zaštite“ korisnika od izbora.

Pored ovih barijera, brojna istraživanja ukazuju na to kako korisnik može da bude uključen, i na koji način stučnjaci mogu da budu podržani da podstiču participaciju korisnika u procesu planiranja (Van Dam et al., 2008; Hughes, 2013). Intervencije u ovoj oblasti podrazumijevaju komunikaciju, procjenu preferencija (i mogućnosti za izbor) i učešće u smislenim aktivnostima.

Participatorno planiranje koje uključuje članove porodice smisleno je i korisno u svim situacijama u kojima je potrebno donijeti važne životne odluke. U pripremnoj fazi, svi potencijalni učesnici podržavaju se da bi na sastanak došli pripremljeni i svjesni svoje uloge. Važne odluke obično se odnose na sljedeće situacije:

- izdvajanje djeteta iz roditeljske ili biološke porodice
- premještanje djece iz jednog u drugi smještaj ili terman
- reunifikacija djece i roditelja
- lišavanje roditeljskog prava ili dobrovoljno odustajanje od roditeljskog prava
- određivanje staratelja
- usvojenje
- nezavisni životni aranžman za mladu osobu
- sukobi roditelja oko vršenja roditeljskog prava
- sukobi djeteta ili mlade osobe s roditeljima, školom ili zajednicom.

U sastavljanju i reviziji planova usluga, po pravilu učestvuju<sup>10</sup>:

- a) korisnik, i to dijete u skladu s uzrastom i zrelošću, odnosno odrasli korisnik u skladu sa svojim sposobnostima i na način koji će obezbijediti njegovo najveće moguće učešće
- b) voditelj slučaja
- c) shodno konkretnim okolnostima roditelj(i), odgajatelj i staratelj djeteta, odnosno član porodice, staratelj ili pružalac njege kod odraslog ili starog korisnika.
- d) drugi članovi domaćinstva i šire porodice u skladu s potrebama, ili druge osobe koje su bliske korisniku i porodici
- e) predstavnici drugih službi koji treba da obezbijede ili već pružaju neke usluge korisniku
- f) osoba kod koje je korisnik smješten (rođak, hranitelj i sl.), odnosno stručni radnik ustanove u kojoj se korisnik nalazi.

**Uključivanje djece i mladih** je značajno pitanje za sve sisteme s kojima oni dolaze u dodir.

Smislena participacija zakonom je garantovano pravo djeteta i inherentna razvojna potreba. Socijalne službe imaju značajnu ulogu u podsticanju aktivnog uključivanja djece u svim stvarima koje ih se tiču i imaju zakonsku, stručnu i moralnu dužnost da obezbijede da gledišta djece budu saslušana i razmatrana u procesu donošenja odluka.

Značaj uvažavanja perspektive djeteta treba da bude jasno predstavljen i promovisan kod roditelja, odgajatelja i drugih saradnika u zajednici. Posebno pitanje koje prevazilazi zahtjeve ove monografije je način na koji se razvijaju aranžmani koji obezbjeđuju razmatranje gledišta odojčadi i male djece u postupcima u centru za socijalni rad. Osnovno pitanje koje voditelj slučaja treba da postavi jeste: da li su djeca smisleno i bez diskriminacije konsultovana o stvarima koje ih se tiču?

**Uključivanje relevantnih pružalaca usluga** može biti izazovan zadatak. Potrebno je da se na lokalnom nivou identifikuju svi relevantni pružaoci usluga i sistemi koji rade s porodicama (zdravstvo, mentalno zdravlje, liječenje bolesti zavisnosti, policija i postpenalna zaštita, tužilaštvo) i da se uspostavi saradnička mreža. Protokoli o međusobnoj saradnji mogu značajno da olakšaju komunikaciju među službama na lokalnom nivou.

Nakon dobijanja saglasnosti od porodice, treba poslati pozivno pismo ili imejl s datumom, vremenom, lokacijom i kratkim opisom cilja sastanka. Uključivanje relevantnih partnera u planiranje veoma je značajna strategija, jer se na taj način proširuje mreža podrške, pojašnjavaju očekivanja i porodične okolnosti i obezbjeđuje se usaglašenost informacija i djelovanja.

Ukoliko voditelj slučaja ne može da uključi bilo koju od potrebnih osoba u razvijanje plana, treba da u planu sažeto opiše preduzete napore da

<sup>10</sup> Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, „Službeni list CG”, broj 27/13., čl. 42.

se uključe potrebne osobe i strane i razlog za njihovo neuključivanje.

Samo planiranje, zavisno od karakteristika slučaja i konkretnih okolnosti, može se organizovati u vidu zajedničkih sastanaka ili odvojenih kontakata i konsultacija sa svim relevantnim stranama ili u vidu konferencije slučaja.

Svi učesnici potpisuju plan, a odgovorno lice (rukovodilac službe, koordinator ili supervizor), odobrava i potpisuje plan. Voditelj slučaja je zadužen da sve uključene strane, odnosno učesnici dobiju primjerak plana, odnosno relevantan izvod iz plana, uz poštovanje povjerljivosti. Povjerljivost se u nekim slučajevima obezbjeđuje sačinjavanjem izvoda iz plana koji se onda daje relevantnoj osobi ili službi. Ako bilo koja od strana uključenih u njegovo donošenje ne potpiše plan, na planu se bilježi razlog nepotpisivanja (npr. odbio potpisivanje, nedostupan za potpis, dao usmenu saglasnost, nedostupan i sl.).

Plan treba da se zasniva na rezultatima procjene, i da povezuje domene vezane za potrebe korisnika, kod djece kapacitete roditelja ili odgajatelja da odgovori na potrebe djeteta i faktore porodice i sredine. U planu se definiše što treba da se uradi i zašto (koji ishod se očekuje), kao i kad će izvršiti određeni zadatak. Plan treba da ima sljedeće sadržaje i karakteristike:

- da navede identifikovane prioritete oblasti potreba i problema korisnika i odredi koje usluge i intervencije su potrebne za zadovoljavanje potreba i prevazilaženje teškoća
- odredi specifične ishode koji su usmjereni na dijete, odraslog ili starog korisnika, radi osiguranja bezbjednosti i podrške dobrobiti korisnika
- sadrži realistične strategije i specifične aktivnosti koje treba da doprinesu dostizanju željene promjene
- sadrži podatke o planiranim kontaktima korisnika i članova porodice s voditeljem slučaja i drugim uključenim profesionalcima, prirodu i učestalost tih kontakata

- utvrdi i postavi uloge i zaduženja korisnika, članova porodice, profesionalaca i drugih uključenih
- utvrdi rezervni plan u slučaju značajne promjene okolnosti ili nepoštovanja plana koja zahtijevaju brzo reagovanje
- označi na koji način će se pratiti i evaluirati napredak prema postavljenim ciljevima.

Svaki plan usluga treba prvenstveno da uzme u obzir gledišta i želje djeteta ili odraslog korisnika, ali i gledišta roditelja, članova porodice i pružaoca njege, u mjeri u kojoj su ova gledišta konzistentna s dobrobiti korisnika.

Zadatak voditelja slučaja jeste da obezbijedi u mogućoj mjeri da korisnik i ostali uključeni jasno razumiju planirane ishode, odnosno kakva promjena se očekuje, te da prihvate plan i da su voljni da rade na njegovom sprovođenju. Roditeljima ili drugim članovima porodice treba da bude jasno što se od njih očekuje da bi se osigurala bezbjednost i dobrobit djeteta ili odraslog korisnika. Svim uključenim stranama treba da budu jasne njihove uloge i odgovornosti za dostizanje očekivanih ishoda. Ukoliko korisnik ili roditelji, odnosno pružalac njege, nijesu spremni da sarađuju u kreiranju i primjeni plana, potrebno je razmotriti moguće aktivnosti i mjere koje su na raspolaganju organu starateljstva (uključujući i pokretanje sudskih postupaka), da bi se obezbijedila zaštita interesa korisnika.

Potrebno je da korisnik, odnosno roditelji ili drugi zastupnik korisnika dobiju kopije plana. Takođe je važno da svi uključeni budu obaviješteni o svom pravu na žalbu, i o načinu na koji to mogu da rade.

Plan takođe treba objasniti i usaglasiti ga s djetetom, na prigodan način u skladu s uzrastom i razumijevanjem djeteta. Korisno je da dijete dobije svoju kopiju plana koji je napisan na prilagođenom jeziku.

## DJELOTVORNO PLANIRANJE

Da bi planiranje bilo djelotvorno, potrebno je obezbijediti da i proces planiranja i sami planovi budu individualizovani, usmjereni na snage, cjeloviti i fleksibilni.

**Individualizovanost.** Svrha participativnog planiranja je stvaranje usluga za konkretnog korisnika u određenom vremenskom periodu, i odgovor na jedinstvene potrebe korisnika i porodice. Plan treba da bude usmjeren ka korisniku i orijentisan na porodicu.

**Usmjerenost na snage.** Fokus je na jakim stranama i vještinama korisnika, porodice i sredine i načinima na koji ti pozitivni kvaliteti mogu doprinijeti planu.

### *Okvir 46. Koraci u organizaciji procesa planiranja*

- 1) Dobra priprema (dovoljno vremena za pripremu sastanka)
- 2) Korisno je u nekim slučajevima pozvati nezavisnu osobu da vodi sastanak
- 3) Okončana procjena prije sastanka za planiranje intervencija
- 4) Uključivanje djeteta i porodice, odnosno odraslog i starog korisnika
- 5) Dobijanje saglasnosti od korisnika i porodice za poziv drugim relevantnim učesnicima
- 6) Zakazivanje sastanka u vrijeme koje je pogodno porodici
- 7) Formulisanje i usaglašavanje ciljeva koji uspostavljaju ono što želite da postignete za korisnika i ciljeva korisnika, i porodice
- 8) Utvrđivanje i diskutovanje prećutnih pretpostavki
- 9) Utvrđivanje aktivnosti za dostizanje ciljeva
- 10) Identifikovanje barijera
- 11) Definisane pokazatelja (indikatora) koji pomažu u mjerenju napretka prema željenim očekivanim ishodima.

**Kompletnost.** Na potrebe korisnika i porodice obično se odgovara u jednom ili više životnih domena: rizik i bezbjednost, odnosno kriza; zdravstveni domen; zakonski domen; obrazovni domen; životna situacija; psihološki, odnosno emocionalni problemi i problemi socijalnog funkcionisanja.

**Fleksibilnost.** Važno je da se usvojeni plan slijedi i poštuje, ali je potrebno i da bude fleksibilan u odgovarajućoj mjeri, jer se potrebe

korisnika i porodice mijenjaju vremenom. Neophodno je ustanoviti sistem za monitoring napretka i redovnu razmjenu informacija s korisnikom, porodicom i timom, da bi se u plan unijele potrebne modifikacije.

**Efektivne strategije** za uključivanje su omoćavajuće za korisnika i porodicu, a rad voditelja slučaja usmjerava se na pružanje podrške u razvoju konstruktivnih rješenja. Korisno je unaprijed razgovarati s roditeljima o procesu i postupku donošenja plana i pomoći porodici da ukaže na suportivne članove šire porodične mreže, prijatelje i predstavnike zajednice koji mogu prisustvovati sastanku radi sačinjavanja plana.

Zakazivanje sastanka na neutralnom i pogodnom mjestu može se ispostaviti kao kritično za uspjeh planiranja. Više istraživanja pokazalo je da su roditelji znatno zadovoljniji kad se sastanak za sačinjavanje plana ne odvija u socijalnoj službi. Takođe, sastanak treba zakazati u vrijeme koje je pogodno za porodicu i porodični sistem podrške, a obezbjeđenje prevoza takođe može biti značajno pitanje.



## Kolaborativno kreiranje plana na timskom sastanku s korisnikom i porodicom

Sastanak počinje predstavljanjem svih učesnika sastanka i jasnim naglašavanjem njihove uloge na sastanku. Obavezno je i ukazivanje na pitanja povjerljivosti, kao i uspostavljanje pravila ponašanja (npr. sve učesnike tretirati s uvažavanjem; informacije s ovog sastanka su privatne i povjerljive, te svi treba da čuvaju privatnost porodice; jedna osoba priča u jedno vrijeme; cilj sastanka je donošenje zajedničke odluke i sl.). Potrebno je predstaviti „dnevni red“ sastanka i obezbijediti da učesnici razumiju svrhu i cilj sastanka i ustanoviti način za bilježenje važnih pitanja koja se javljaju tokom sastanka.

Sam rad na planu odvija se po sljedećim tačkama:

- 1) **Utvrđiti snage i rizike vezane za korisnika i porodicu.** Važno je podstaći porodicu da iskaže svoje gledište o sopstvenim snagama i potrebama, a potom istaći i druga pitanja koja porodica nije pomenula. Neophodno je voditi otvoren razgovor o rizicima i snagama koje porodica nije istakla.
- 2) **Sačiniti „nacrt plana“.** Kad god je pogodno, treba omogućiti korisniku i porodici da postavi redosljed i prioritet potreba i problema na kojima treba raditi da bi se dostigla bezbjednost i dobrobit djeteta ili odraslog korisnika, ako je relevantno. Potrebno je definisati ciljeve i odrediti koje intervencije, usluge i mjere su potrebne za dostizanje tih ciljeva. Korisno je razmotriti i formalne i neformalne mogućnosti i ohrabriti porodicu da izjavi što je to što će kod njih i njihovih okolnosti proizvesti najbolje dejstvo. Razmotriti načine za evaluaciju plana: na koji način će se odrediti da su ciljevi plana postignuti? Treba i odrediti osobe koje su odgovorne za određene aktivnosti (što, kad, gdje, koliko često i koliko dugo) i dokumentovati nacrt (osnovnu skicu) plana.

- 3) **Razmatranje odluke.** Ovdje je korisna upotreba tzv. „pitanja usmjerenih na rješenje“ (Berg & Kelly, 2000). Pitanje za roditelja „*što vam je potrebno od ljudi koji su ovdje kao pomoć da slijedite plan*“? Za članove tima: „*kako ocjenjujete ovaj plan na skali od 0 (bez šanse za uspjeh) do 10 (potpuno ostvarenje cilja)*“? i „*što još roditelji i njihova mreža podrške mogu uraditi da osiguraju bezbjednost ovog djeteta*“? Za podržavajuće članove šire porodice ili prijatelje: „*u kojoj mjeri ste uvjereni da ćete biti u stanju da pomognete ovoj porodici na način o kojem smo pričali*“?
- 4) **Sačiniti plan za monitoring predviđenih aktivnosti.** Monitoring obezbjeđuje ostvarivanje plana. Potrebno je planirati učestalost i način kontakata (npr. kućne posjete, kontakti telefonom, sastanak u CSR i sl.), kao i sistem obavještanja uključenih strana (npr. „učiteljica će javiti voditelju slučaja ukoliko dijete dođe neuredno ili bez domaćeg zadatka u školu“; ili „psihijatar će jednom mjesečno obavješta-vati voditelja slučaja o toku liječenja oca, a u roku od tri dana od trenutka prekida liječenja“ ili „ujak će odmah obavijestiti voditelja slučaja ukoliko majka djece pre-kine da uzima lijekove“ sl.).
- 5) **Završetak sastanka.** Na kraju sastanka korisno je zahvaliti svim učesnicima i pohvaliti ih pojedinačno, navođenjem konkretnih doprinosa. Takođe je važno postići dogovor o datumu sljedećeg sastanka. Svim uključenim stranama treba obezbijediti pisanu kopiju plana u odgovarajućem roku, koja sadrži relevantne podatke.

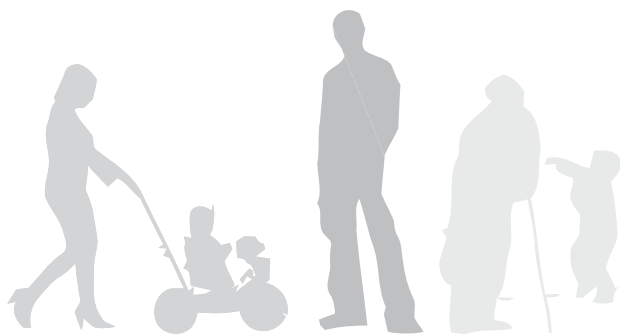
**Prevladavanje konflikata na sastanku za donošenje plana** zahtijeva umješnost i spremnost voditelja slučaja. Prvo je potrebno razmotriti da li svi članovi tima treba da učestvuju i u konfliktu i u njegovom rješavanju. Važno je odgovoriti i na pitanje da li i na koji način konflikt utiče na sačinjavanje i primjenu plana usluga i mjera, te da li je potrebna spoljašnja pomoć za prevazilaženje konflikta?

Ukoliko dođe do sukoba, potrebno je (Runde and Flanagan, 2008):

- eksplicitno priznati da postoji konflikt i oslikati aktuelnu situaciju
- pozvati sve uključene strane da se uključe u konstruktivan razgovor i jasno izjaviti da želite doći do pozitivnog rješenja problema
- potrebno je pozvati sve učesnike da saopšte svoje gledište o situaciji, a nakon toga parafrazirati izrečeno (i provjeriti tačnost parafraziranog sadržaja)
- prihvatiti sopstvenu odgovornost i dati svoje gledište o situaciji što konkretnije
- držati se konkretnih pitanja, ne skretati s teme i širiti priču.

Izgradnja zajedničkog razumijevanja podrazumijeva da voditelj slučaja eksplicitno definiše pitanja koja treba riješiti. Korisno je kad se razmatra jedno po jedno sporno pitanje. Potrebno je postaviti direktno pitanje svim učesnicima što je to što žele, o njihovim potrebom, strahovima, nadama i osjećanjima u vezi sa sukobom.

U narednom koraku grupa zajednički razmatra različita moguća rješenja za svako sporno pitanje. Na osnovu toga dolazi se do sporazuma koji u najvećoj mjeri zadovoljava interese uključenih strana.



## VRSTE PLANOVA I VREMENSKI ZAHTJEVI

Shodno propisima, određeni su vremenski rokovi za donošenje i reviziju planova<sup>11</sup>.

- 1) Početni plan usluga i mjera sačinjava se najkasnije 15 dana od kad je započet rad na slučaju.
- 2) Porodični plan usluga i mjera za dijete i porodicu najkasnije 60 dana od kad je započeo rad na slučaju.
- 3) Individualni plan usluga i mjera za odraslu ili staru osobu najkasnije 60 dana od kad je započeo rad na slučaju.
- 4) Plan za samostalni život, odnosno osamostaljenje (emancipaciju) mladih donosi se prije navršenih 14 godina.

Ponovni pregled i evaluacija, nakon koga slijedi zatvaranje slučaja ili sačinjavanje novog, ažuriranog i revidiranog plana s po pravilu odvija se na šest mjeseci, osim ukoliko potrebe korisnika ne zantijevaju drugačije (kad se znatno izmijene okolnosti). Za odrasle i stare korisnike koji su smješteni u ustanovu ili su na porodičnom smještaju tokom prve dvije godine smještaja, ponovni pregled i revizija plana obavlja se na šest mjeseci, a nakon toga najmanje jednom godišnje.

### Početni plan

Početni plan razvija se nakon kompletiranja početne procjene. Početni plan razvija se paralelno s postupkom usmjerene procjene, ukoliko se donese odluka da je usmjerena procjena potrebna. **Svrha** početnog plana jeste da odgovori na neposredne potrebe korisnika za uslugama i intervencijama koje će stabilizovati situaciju. Kod djece i mladih osoba cilj je da se osiguraju usluge i mjere koje će pomoći porodici da se stara o djetetu ili djeci, a u

<sup>11</sup> Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, „Službeni list CG”, broj 27/13., čl. 41, 47 i 51.

slučajevima kad to nije moguće da se osigura bezbjednost djeteta van porodice.

Kod odraslih i starih osoba cilj je da se osiguraju usluge i mjere koje će pomoći korisniku da dostigne ili održi odgovarajući kvalitet života i nivo funkcionisanja, prvenstveno u svojoj socijalnoj sredini.

## Porodični plan

Ovaj plan sačinjava se u svim slučajevima kad u roku od 60 dana od početka rada nije završen rad s djetetom i porodicom, odnosno kad se utvrdi potreba za daljim pružanjem usluga i mjera.

Prilikom donošenja porodičnog plana, centar za socijalni rad u partnerstvu s drugim organima, organizacijama i službama u lokalnoj zajednici i članovima porodice nastoji da obezbijedi usluge i mjere koje treba da osiguraju da dijete ostane s roditeljima, da se preduprije ili otklone okolnosti zbog kojih dijete može biti izmješteno iz porodice, ili će u drugom slučaju uložiti napore da se steknu uslovi za povratak djeteta u porodicu.

Za djecu koja su izdvojena iz svojih porodica, pored cilja i intervencija za dostizanje stalnosti, potrebno je u plan unijeti osnovne podatke o srođnicima ili porodici ili instituciji u koju je smješteno ili gdje se planira smještaj, a sam sadržaj aktivnosti u planu treba da definiše aktivnosti pomoću kojih se obezbjeđuje da dijete bude bezbjedno i da ima odgovarajuće staranje i usluge za dijete, roditelje i hranitelje.

Cilj ovih usluga je sabilizovanje porodičnih prilika i okolnosti u roditeljskom domu, omoćavanje povratka djeteta u roditeljsku porodicu ili drugo stalno rješenje za dijete i zadovoljavanje obrazovnih, zdravstvenih i drugih razvojnih potreba djeteta dok je u hranteljskoj porodici ili na rezidencijalnom smještaju. Za djecu za koju se planira usvojenje, plan treba

da sadrži korake za pronalaženje odgovarajuće usvojiteljske porodice i rješavanje pravnog statusa djeteta. Kod djece starije od 14 godina za koju se ne planira povratak u roditeljsku porodicu, izrađuje se plan za osamostaljivanje (emancipaciju).

Sastavni dio porodičnog (ali i početnog) plana za djecu koja su izdvojena iz roditeljske porodice je **plan kontakata roditelja i srođnika s djecom na smještaju**.

U formularu plana je u ovim situacijama potrebno definisati učestalost i vrstu kontakata s roditeljima, srođnicima i drugim licima iz okruženja značajnim za dijete. Ove aktivnosti se donose u skladu s a) uzrastom i razvojem djeteta; b) prilagođenošću na smještaj; c) odnosom sa staraocem, hraniteljem ili vaspitačem; d) procjenom da li su posjete roditelja odgovarajuće, odnosno u interesu djeteta, uključujući i procjenu rizika; e) vrstom kontakata djeteta s pojedinim licima; i f) konkretnom načinu i učestalosti kontakata djeteta s roditeljima, braćom i sestrama i drugim srođnicima odnosno bliskim licima.

Treba imati na umu da je kontakt s roditeljima, braćom i sestrama i drugima **zajamčeno pravo i inherentna potreba djeteta**, i da se to pravo može ograničiti isključivo sudskom odlukom kad je to u skladu s najboljim interesima djeteta.

Zadatak voditelja slučaja je da radi na osnaživanju i omoćavanju roditelja čija su djeca izdvojena iz porodice. Neophodno je odmah preuzeti aktivnosti za uključivanje roditelja, prije i odmah nakon smještaja djeteta. Vremenom je potrebno razviti i ojačavati odnos s roditeljem, prije povećavati nego smanjivati broj posjeta. Za to mogu biti korisna sljedeća uputstva (Hess, 2003; Lutz, 2003; National Resource Center on Foster Care and Permanency Planning, 2004):

- Dozvoliti roditelju da verbalno izrazi ljutnju, ozlojeđenost, doživljaj gubitka ili straha.
- Objasniti da je dijete izmješteno da bi bilo bezbjedno, ne da bi se kaznio roditelj ili dijete, i dati konkretne informacije koje opisuju rizike za ostanak djeteta kod kuće.
- Uvjeriti roditelja da voditelj slučaja nastoji da ponovo ujedini porodicu, i da će reunifikacija nastati čim se osiguraju uslovi za bezbjedan boravak djeteta u kući.
- Naglasiti da je prvi korak za povratak djeteta prepoznavanje i priznavanje problema i potreba za rad sa centrom za socijalni rad na ojačavanju snaga članova porodice da se staraju o svom djetetu.
- Ohrabriti roditelje da učestvuju u procjeni sopstvenih potreba, problema i snaga i u razvoju plana usluga.
- Pitati roditelja da preporuči srodnike ili porodične prijatelje koji mogu da se staraju o djetetu, bilo u situacijama neodložne potrebe ili u dužem vremenskom periodu.
- Objasniti da centar očekuje da roditelj bude aktivno uključen u život svog djeteta tokom smještaja, da ga redovno posjećuje i da učestvuje u odlukama vezanim za dijete.

Takođe je značajno da voditelj slučaja objasni roditelju da će dijete biti veoma uplašeno i da roditelj može da mu pruži značajnu pomoć davanjem podrške tokom smještaja. Korisno je tražiti od roditelja da spakuje i otprati dijete na novi smještaj i da obezbijedi što je moguće više informacija novom odgajatelju. Ne manje značajno je i objašnjenje da ukoliko roditelj želi da se suprotstavi odlukama radnika i centra, to može imati bolne posljedice po njega i dijete.

#### *Okvir 47. Važnost posjeta između roditelja i djeteta na smještaju*

- Česte posjete istovremeno promovišu stabilnost smještaja i reunifikaciju. Odsustvo redovnih i čestih posjeta može imati ozbiljne posljedice po dijete i roditelja.
- Bez posjeta, odnos roditelja i djeteta slabi. I roditelj i dijete mogu postati emocionalno udaljeni. Kad jednom do toga dođe, uspješna reunifikacija je izuzetno teška.
- Česte posjete mogu umanjiti negativne efekte separacije na dijete.
- Kad dijete viđa roditelje, to mu umanjuje fantazije i strahove o „lošim stvarima“ koje se dešavaju roditelju, a često odstranjuje osjećaj krivice kod djeteta na smještaju.
- Voditelj slučaja može posmatrati i potpunitije procijeniti interakciju roditelja i djeteta tokom posjete i utvrditi roditeljeve snage i oblasti u kojima treba razviti vještine i praksu roditeljstva.
- Posjeta može da se koristi da bi voditelj slučaja, savjetnik za porodični smještaj ili hranitelj modelovao odgovarajuće roditeljsko ponašanje, kao i za pomoć roditelju da uvježbava i usavršava nove metode roditeljstva.
- Posjete braći i sestrama i drugim članovima porodice omogućavaju djetetu da održava odnose koji su mu važni, i otvara opciju za stalnost u srodničkom smještaju, ukoliko reunifikacija s roditeljima nije moguća.
- Posjete pokazuju da je centar za socijalni rad posvećen očuvanju porodice, što dalje podstiče angažovanje porodice i uveremenjenu reunifikaciju.
- Ponašanje voditelja slučaja tokom posjeta podstiče da se pružaju usluge porodici kao cjelini, što dodatno ojačava porodični sistem.

Odmah nakon izmještanja djeteta, kontinuirano učešće roditelja treba da bude podržano i usmjeravano, i to tako što voditelj slučaja treba da poveća broj kontakata s roditeljem odmah nakon izmještanja djeteta. U istraživanjima i praksi brojnih zemalja pokazalo se da zakazivanje redovnih i čestih posjeta između roditelja i djeteta ima kritičnu važnost. Nalazi brojnih studija pomogli su da se formuliše preporuka da prva posjeta treba da se desi 48 sati nakon smještaja (Lutz, 2003).

Takođe, korisno je da se hranitelju pruži mogućnost da razgovara s roditeljem o djetetovim potrebama, rutini i dnevnom rasporedu. Verimom, korisno je razmijeniti brojeve telefona. Na taj način se održava uloga roditelja kao primarnog izvora informacija o djetetu. Takođe, roditelj treba da bude uključen u donošenje svih važnih odluka o djetetu. Treba da bude rutinski pozivan na konferencije slučaja i na sastanke na kojima se planiraju usluge i mjere. To ohrabruje roditelja da učestvuje u planiranju i sprovođenju aktivnosti neophodnih da se dijete vrati kući.

Aktivnosti voditelja slučaja prema roditelju u ovim okolnostima usmjeravaju se na pomoć u dobijanju usluga i podrške koja je roditelju neophodna za sprovođenje aktivnosti iz plana usluga. Iskustvo pokazuje da ukoliko centar za socijalni rad ne uključi roditelja od najranije faze, to podstiče doživljaj bespomoćnosti koji automatski ometa uspješno reujedinjenje djeteta i porodice. Svakako, neki roditelji će sabotirati smještaj djeteta. U tim situacijama, osnovna dužnost je da se zaštiti dijete. Najveći broj roditelja mogu postati odgovorni učesnici u smještaju i procesu rada, ukoliko se upotrijebe efektivne intervencije voditelja slučaja i tima.

**Kriterijumi za odluke u vezi s mjestom, učestalošću, trajanjem i nadgledanošću posjeta.** Poželjno je da mjesto posjete bude u najmanjoj mjeri restriktivno, što obični-

je okruženje u zajednici u kome je moguće osigurati bezbjednost djeteta. Kancelarije centra za socijalni rad su najmanje poželjno i najviše restriktivno okruženje u kome se mogu odvijati posjete (Žegarac, 2014b; Lutz 2003. i 2005). Ovaj prostor može se koristiti samo ukoliko je to jedini način da se osigura bezbjednost djeteta. Posjete treba da se odvijaju na sljedećim mjestima po redosljedu poželjnosti:

- a) u kući roditelja
- b) u kući srodnika
- c) u kući hranitelja
- d) u susjedstvu, na mjestima kao što je klub, park i sl.

Posjete treba zakazati najmanje jednom nedjeljno, a i više ukoliko je moguće. Što je dijete mlađe, posjete treba da budu češće, jer je za odojčad i malu djecu razdvojenost od nedjelju dana velika. Kontakti, međutim, mogu i treba da se odvijaju nekoliko puta nedjeljno, preko telefonskih poziva, pisama, prisustva roditelja aktivnostima djeteta, lječarskim pregledima i sl. uz zakazane direktne kontakte. Smatra se da posjete treba da budu adekvatnog trajanja da bi se održavao odnos roditelja i djeteta. Uopšteno, odgovarajuće trajanje je 14 sata.

Takođe, djeca, osim sa svojim roditeljima, treba da održavaju kontakt i posjećuju druge rođake, braću i sestre i porodične prijatelje. Ostajanje preko noći u kući roditelja ili srodnika može biti razmatrano kad je izvjesno da je dijete bezbjedno u kući (Haight, 2003).



*Okvir 48. Indikacije za nadgledane posjete*

- Postoji zabrinutost u vezi fizičke ili emocionalne zlouptrbe djeteta tokom posjete.
- Roditelj se ponaša na neprikladan ili nepredvidljiv način, npr. usljed duševne bolesti, zlouptrbe supstanci ili emocionalnog poremećaja.
- Kod posjete zlostavljača u slučajevima fizičke zlouptrbe.
- Kad roditelj vrijeđa dijete, kritikuje pred djetetom centar za socijalni rad, osoblje u instituciji, hranitelje ili daje nerealistična ili neodgovarajuća obećanja djetetu.
- Kad se dijete plaši da ostane nasamo s roditeljem.
- U slučajevima seksualne zlouptrbe, zabranjuje se kontakt djeteta i zlostavljača. Nakon odgovarajuće terapije zlostavljača, moguć je superviziran kontakt s djetetom.

Nadzor tokom kontakata može da obezbijedi voditelj slučaja, savjetnik za hraniteljstvo, osoblje u instituciji, hranitelj, nenasilni član porodice ili porodični prijatelj. Osoba koja nadgleda kontakt treba da se miješa u interakciju samo ukoliko je potrebno. Potrebno je omogućiti i privatnost kontakta roditelja i djeteta, ukoliko je dijete bezbjedno. Ukoliko je cilj posjete pomoć roditelju da nauči odgovarajuće roditeljske vještine, stručni radnici mogu i treba da se uključuju u posjetu uputstvima roditelju i modelovanjem ponašanja.

Ukoliko roditelj učestalo propušta posjete, daje nerealistična osjećanja ili se ponaša destruktivno tokom posjete, treba imati na umu da će se dijete najmanje uznemiriti ukoliko roditelj propušta posjete vezane za djetetove uobičajene dnevne aktivnosti, odnosno ako se posjete odvijaju u hraniteljskoj porodici ili drugom „prirodnom“ okruženju. Takođe, posjete mogu da se odvijaju u domu srodnika: na taj način će dijete vidjeti svoje srodnike i prijatelje, čak iako se roditelj ne pojavi. Dužnost voditelja

slučaja je da naglasi odgovornost roditelja za posjete i da obezbijedi prevoz roditelju ili mu na drugi način olakša prevladavanje mogućih prepreka za posjete.

U situacijama kad je **dijete jako uznemireno prije ili nakon posjete roditelja**, potrebno je imati na umu da normalan osjećaj gubitka i separacije može da bude reaktiviran susretom s roditeljem i može da se ispolji kroz emocionalnu nelagodu ili ispade (acting out) u ponašanju. Treba razmotriti da li je dijete anksiozno i uplašeno u prisustvu roditelja, jer za neku djecu vrijeme provedeno s roditeljem može da bude stresno. Dijete može doživljavati konflikt lojalnosti i imati potrebu da odbaci hranitelja nakon povratka u hraniteljsku porodicu da bi očuvalo doživljaj lojalnosti roditelju, o čemu treba otvoreno razgovarati s hraniteljem i roditeljem i na pogodan način s djetetom.

Voditelj slučaja treba da razmotri razloge uznemirenosti djeteta i da, po potrebi, revidira plan posjeta. Generalno:

- ukoliko je dijete uznemireno usljed osjećaja gubitka i separacije, kontakti treba da budu češći, a ne rjeđi
- ukoliko se dijete ne osjeća konforno s roditeljem, može biti korisno da se kontakt poveća uz učešće voditelja slučaja ili druge osobe
- ukoliko je u pitanju konflikt lojalnosti, voditelj slučaja treba da uvjeri dijete da je u redu da se brine i o hraniteljima i o roditeljima
- ukoliko dijete izgleda zastrašeno i ćutljivo nakon posjete, treba ga ohrabriti da priča o svojim strahovima i uvjeriti ga da će se radnik postarati za njegovu bezbjednost. Posjete tada treba da budu nadgledane.

Tabela 48. priprema za posjetu roditelja djetetu

**Priprema roditelja**

- Roditelju se objašnjava uloga radnika tokom posjete (procjena interakcija, modelovanje roditeljskih vještina, obezbjeđenje podrške, obezbjeđenje prevoza itd.).
- Treba obavijestiti roditelja što se dešavalo s djetetom od posljednjeg kontakta (napredak u školi, postignuća, zdravstvena pitanja, događaji u hraniteljskoj porodici, itd.).
- Posavjetovati roditelja u vezi ponašanja ili reakcija koje može očekivati od djeteta.
- Pomoći roditelju da planira posjetu, uključujući planiranje i ko će biti prisutan i na koji način.
- Olakšati roditelju da istraži svoja osjećanja uzbuđenja, zebnje ili nelagode.

**Priprema djeteta**

- Obavijestiti dijete o posjeti (mjesto, ko će biti prisutan a ko ne, koliko dugo će trajati posjeta), i dati što je više moguće detalja – gdje će jesti, koga će vidjeti, da li će biti igračaka i sl.
- Koristiti objašnjenja za vrijeme koja su smisljena za dijete npr. „*vidjećete se onog dana kad ne ideš u školu ili „vратиćeš se na vrijeme da gledaš crtati”*“.
- Razmotriti djetetovu zabrinutost za bezbjednost, npr: „*biću odmah tu, u susjednoj sobi tokom cijele posjete”* „*možeš da odeš kad god to poželiš, javi se na ovaj broj telefona*“.
- Pomoći djetetu da utvrdi moguća sopstvena osjećanja tokom susreta sa članovima porodice: „*Neka djeca su nervozna kad se srijeću s roditeljima, druga su uzbuđena, a neka su tužna. Kako je tebi?*“
- Podstaci djetetovo razmišljanje o tome kakva će posjeta da bude. Ispraviti svaku pogrešnu pretpostavku: „*Samo mama će doći ovaj put. Tata će vjerovatno doći sljedeći put*“, i odgovoriti na osjećanja.
- Koristiti igru, crteže, lutke i ostale forme komunikacije s djecom.
- Djeci se može pomoći ukoliko im se da dozvoli da pokažu članovima porodice kako su se promijenili, porasli i što su postigli tokom smještaja. To može da olakša doživljaj podijeljene lojalnosti između roditelja i hranitelja, npr. „*obavezno pričaj s mamom kako sada znaš da čitaš*“.

**Priprema hranitelja**

- Hranitelji su važni partneri kod posjeta roditelja djetetu na smještaju. Uloga stručnog radnika je da ih uvjeri u to i pripremi za njihovo učešće.
- Odrediti da li je hranitelj voljan i sposoban da:
  - vidi vrijednost odnosa roditelja i djeteta
  - omogućiti posjete u svojoj kući
  - nadzire posjete u svojoj kući
  - dokumentuje dešavanja prema zahtjevu
  - obezbijedi prevoz
  - pomogne u pripremi djeteta za posjetu
  - uputi roditelje o načinima osiguranja bezbjednog okruženja za dijete
  - održava povjerljivost
  - prepozna kad mu je potrebna pomoć.
- Razmotriti kakav je dnevni raspored djeteta, da bi se posjeta planirala u najbolje vrijeme (poslije škole, poslije ručka i sl.).
- Postoji li neko vrijeme u koje roditelju i hranitelju ne odgovara posjeta zbog drugih obaveza?
- Da li je dijete nešto pričalo o želji da posjeti svoju porodicu?
- Koje aspekte posjeta u početku rada treba podržati da bi se razvile i podržale preporuke za dalji rad na slučaju?
- Radnik treba da pomogne hraniteljima da izraze svoju zabrinutost u vezi posjeta, kao što je regulisanje sljedećih situacija:
  - buđenje i nemiran san djeteta
  - neutješno plakanje djeteta
  - ljutiti roditelj
  - roditelj koji dolazi intoksikovano
  - tuga djeteta nakon završetka posjete.

Posjete se podstiču kad su djeca smještena u blizini mjesta na kome žive roditelji i druge osobe koje su im značajne, kad su braća i sestre smješteni u istoj porodici ili ustanovi i kad su djeca smještena u porodice istog etničkog i kulturnog porijekla. One treba da podstaknu uključivanje roditelja i članova porodice u normalne događaje u djetetovom životu, kao što su roditeljski sastanci i priredbe u školi, sportska takmičenja, porodična slavlja i sl. Svrha posjeta je da omoguće djeci da održe odnose sa svojim roditeljima, braćom i sestrama i ostalima koji su se starali o njemu prije smještaja. Što je dijete na mlađem uzrastu, potrebni su češći kontakti da bi se uspostavio i održao adekvatan odnos. Za odojčad i malu djecu učestalost je važnija od dužine trajanja kontakta.

Plan posjeta treba da se mijenja vremenom u zavisnosti od napretka u kontaktu roditelja i djece i približavanju vremena ponovnog ujedinjenja porodice. Uobičajene promjene plana podrazumijevaju da posjete od nadgledanih postaju nenadgledane, da se vrijeme koje djeca i roditelji provode zajedno povećava, i da se odgovornosti roditelja prema djetetu povećavaju vremenom. Članovi biološke, srodničke ili hraniteljske porodice treba da budu aktivno uključeni u razvoj plana posjete. Ovo omogućava bolje prihvatanje plana od svih uključenih strana i razmatranje potreba, resursa i prepreka.

Centar za socijalni rad i druge uključene službe treba da usmjere aktivnosti na razvoj optimalnog plana posjeta, koji na najpotpuniji način izlazi u susret potrebama djeteta i roditelja i koji je komplementaran ostalim aspektima porodičnog plana usluga i mjera. Plan posjeta treba napraviti u pisanom obliku i obezbijediti kopiju plana svim uključenim osobama i stranama.

Važno je imati na umu da se posjete nikada ne smiju koristiti kao nagrada ili kazna, ni za roditelja ni za dijete. Promjene u posjetama treba da odražavaju procjenu rizika za dijete i napredak prema postavljenim ciljevima. Kad cilj stalno-

sti nije povratak djeteta u porodicu, pažnja se usmjerava na održavanje kontakta roditelja, djeteta i drugih značajnih osoba. U situacijama kad je roditelj lišen roditeljskih prava, a kad je shodno u sudskom postupku utvrđenim najboljim interesima djeteta potrebno da roditelj i dijete prekinu kontakt, treba razmotriti organizovanje pozdravnog (oproštajnog) susreta djeteta i roditelja, i urediti plan kontakta djeteta s drugim značajnim osobama.

### *Planiranje stalnosti u porodičnom planu*

U osnovi planiranja stalnosti za djecu je svatanje da svako dijete ima pravo na stalan i stabilan dom, doživljaj pripadnosti i prihvaćenosti, i to prvenstveno u okruženju sopstvene porodice. Cilj planiranja stalnosti je da dijete živi u stabilnim okolnostima koje mu omogućavaju da održava ili razvije stabilne, dugotrajne odnose i doživljaj pripadnosti. Planiranje stalnosti (Fiermonte & Renne, 2002) podrazumijeva praksu usmjerenu na porodicu i primjenu pravnih strategija da bi se:

- što ranije dostigla stalnost za dijete
- skratila dužina smještaja djece i mladih osoba u hraniteljskim porodicama i u institucijama
- minimalizovale negativne posljedice separacije i gubitaka kod djece
- smanjio broj promjena smještaja i prekida u odnosima kod djece na smještaju
- razvila mreža partnera (srodnička i nesrodnička) za planiranje stalnosti za dijete, koja može da radi na reunifikaciji i razvoju drugih stalnih resursa za dijete
- održavao kontinuitet u porodici djeteta i u odnosima između braće i sestara.

Djeci i mladima je neophodna stabilna osnova za razvoj identiteta, odnosa s drugima, vrijednosti i kulturne svjesnosti. Planiranje stalnosti polazi od pretpostavke da je djeci i mladima za razvoj pozitivne samoprocjene značajan doživljaj identiteta i pripadanja, stabilnosti, kontinuitet odnosa i načina života (Fahlberg, 2012).

Brojna israživanja su pokazala da je kontinuitet u odnosima emocionalne privrženosti (attachment) od suštinskog značaja za sveukupni razvoj djece, pogotvu djece predškolskog uzasta. Prekidi u odnosima privrženosti predstavljaju

traumatične događaje u životu djeteta, sa značajnim kratkotrajnim i dugotrajnim posljedicama (kognitivni problemi, psihološki i problemi u ponašanju, zastoju u rastu i sl.).

*Tabela 49. Razvojne posljedice odvajanja i gubitka roditelja (adaptirano prema Fahlberg, 1991; Žegarac, 2004)*

<b>ODOJČE 0-1 GODINA</b>		
<b>Kratkotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Dugotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Minimalizovanje posljedica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regresija u potrebama za zavisnošću od odraslih</li> <li>• Podrivanje djetetovog osjećaja sigurnosti i povjerenja u raspoloživost odraslih</li> <li>• Promjene u dnevnoj rutini utiču na prekid sticanja osnovnih shvatanja o uzrocima i posljedicama</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukoliko potrebe za zavisnošću od odraslih nijesu zadovoljene, dijete raste s osjećajem da ne upravlja sopstvenim životom</li> <li>• Problemi u uspostavljanju odnosa privrženosti s drugima</li> <li>• Nepovjerenje</li> <li>• Ukoliko uzroci i posljedice nijesu tretirani, problemi u učenju se mogu pojaviti u predadolescentnom periodu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Novi odgajatelji pristupačni "na zahtev" odojčeta</li> <li>• Svaka interakcija s odojčecom aktivno predviđa i odgovara na potrebu za uspostavljanjem poverenja i osećaja da su odrasli raspoloživi</li> <li>• Olakšati prilagođavanje novoj sredini korišćenjem postupaka na koje je dijete naviklo (kod hranjenja, uspavlivanja i sl)</li> <li>• Uspostaviti i slediti doslednu dnevnu rutinu u nezi odojčeta</li> </ul>
<b>MALO DIJETE 1-3 GODINE</b>		
<b>Kratkotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Dugotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Minimalizovanje posljedica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prekid u ravnoteži između zavisnosti i sticanja inicijative u skladu s uzrastom</li> <li>• Ometenje djetetovog doživljaja sebe (naročito kod promjene imena)</li> <li>• Teškoće u razlikovanju spoljnih i unutrašnjih stimulusa</li> <li>• Regresija u skoro uspostavljenim navikama</li> <li>• Zastoj/ prekid u usvajanju govora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trajni prekid u ravnoteži između zavisnosti i nezavisnosti, dijete može da izraste u „žrtvu” ili „nasilnika”</li> <li>• Trajni prekid u razvoju ega može da rezultira u razvoj „granične ličnosti”</li> <li>• Nedostatak svjesnosti o unutrašnjim nelagodama (npr. ne može da odredi da li je gladno ili sito, neosjetljivost na fizički bol...)</li> <li>• Dugotrajni poremećaji govora;</li> <li>• Kao odrasli, mogu biti rigidni, sa slabom kontrolom agresivnih impulsa</li> <li>• Dugotrajni problemi u interpersonalnim odnosima</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priprema za promjenu sredine</li> <li>• Razvoj odnosa koji će na adekvatan način balansirati djetetove potrebe za zavisnošću i inicijativom, pomoć djetetu da se osjeća adekvatnijim</li> <li>• Tolerisanje regresivnog ponašanja</li> </ul>

<b>PREDŠKOLSKO DIJETE 3–6 GODINA</b>		
<b>Kratkotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Dugotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Minimalizovanje posljedica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magično mišljenje o gubitku</li> <li>• Dijete može da doživljava sebe kao „loše“ i neadekvatno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dijete raste uz vjerovanje da ne zaslužuje da mu se dešavaju dobre stvari</li> <li>• Kad jednom napravi grešku u ponašanju, nastavlja sa serijom loših postupaka</li> <li>• Ukoliko dijete misli da je odvajanje rezultat njegove želje za roditeljem suprotnog pola, seksualni identitet može biti problematičan</li> <li>• Teškoće u preuzimanju odgovornosti za sopstvene postupke</li> <li>• Potreba za spoljnom kontrolom ponašanja</li> <li>• Teškoće u igri i drugim aktivnostima djetinjstva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikovanje, pojašnjava-nje i prevazilaženje magičnog mišljenja (važno je otkriti što dijete misli o uzrocima odvajanja, i da li misli da je moglo da ga spriječi)</li> <li>• Obezbjedenje adekvatnih mogućnosti za razrješenje napetosti (kroz igru, sport, aktivnosti i sl.)</li> </ul>
<b>ŠKOLSKO DIJETE</b>		
<b>Kratkotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Dugotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Minimalizovanje posljedica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Smanjena energija za zadatke i aktivnosti</li> <li>• Loš uspjeh u školi</li> <li>• Nedostatak interesovanja za uspostavljanje i održavanje vršnjačkih odnosa</li> <li>• Zbunjenost oko toga što je „ispravno“ a što „pogrešno“, „dobro“ i „loše“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mogući dugoročni problemi u pohađanju škole i školskom uspjehu ili u odnosima s vršnjacima</li> <li>• Slaba kontrola impulsa i ponašanja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omogućiti djetetu da iskaže žaljenje zbog gubitka</li> <li>• Usmjeravati ponašanja i vjerovanja u smislu „mi to radimo na ovaj način“ (u hraniteljskoj porodici, domu), umjesto ukazivanja da su druga ponašanja pogrešna</li> </ul>
<b>ADOLESCENT</b>		
<b>Kratkotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Dugotrajne posljedice odvajanja</b>	<b>Minimalizovanje posljedica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prekid u razvojnom zadatku psihološke separacije od roditeljske figure koja je dosljedna u smislu pristupačnosti i ponašanja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ako adolescent vjeruje da je izgubila kontrolu nad svojim životom, može postati suicidalan/suicidalna ili ispoljavati raznovrsna antisocijalna ponašanja</li> <li>• Ukoliko odrasli koji se staraju o njemu ne zadovoljavaju njegove/njene potrebe, može postati potpuno zavistan/zavisna od vršnjaka da bi zadobio/zadobila odobravanje</li> <li>• Slaba kontrola impulsa i ponašanja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obezbijediti svaku moguću priliku da adolescent sam/sama kontroliše sopstveni život</li> <li>• Uključiti adolescenta u donošenje odluka o budućnosti</li> <li>• Obezbijediti stabilne odrasle osobe kao modele za socijalne uloge</li> </ul>



Stalnost za dijete nije nedefinisano stanje, plan ili smještaj u „odgovarajuću“ hraniteljsku porodicu, niti je to nastojanje da dijete ima stabilne porodične odnose i okruženje sve dok ne dostigne punoljetstvo. Sančez (2004) navodi da je stalnost višedimenzionalni koncept s najmanje tri noseće dimenzije:

- 1) **relaciona stalnost** (ljubav, emocionalna podrška, pripadanje, bezbjednost, stabilnost i doživotna posvećenost kontinuitetu odnosa)
- 2) **fizička stalnost** (porodična njega, stalna raspoloživost i „dobrodošlost“ u domu, stalna sigurnosna mreža i „sigurna luka“)
- 3) **zakonska stalnost** (zakonski odnosi roditelja i djece, usvojenje, starateljstvo i sl.).

Omogućavanje djetetu da razvije sigurne obrasce privrženosti pomaže u zadovoljavanju njegove potrebe za smislenim, toplim i stabilnim odnosima. Stoga je uvijek **prvo potrebno razmatrati mogućnost ostanka djeteta u roditeljskoj porodici (s jednim ili oba roditelja) uz potrebnu podršku**. Ukoliko ukratko sumiramo rezultate brojnih istraživanja, sadašnji nivo znanja i iskustava iz prakse ukazuje na to da je: izdvajanje djeteta iz porodice traumatično iskustvo i za dijete i za cijelu porodicu; da djeca koja su jednom izdvojena imaju veoma malu vjerovatnoću da se vrate u roditeljsku porodicu ukoliko povratak nije omogućen u roku od dva mjeseca; da su porodice u krizi otvorene za pomoć, i da intenzivna, individualizovana, fleksibilna i sveobuhvatna podrška porodici (koja podrazumijeva najčešće rad u porodičnom domaćinstvu) omogućava bezbjednost i dobrobit djeteta u roditeljskom okruženju.

#### *Okvir 49. Osnove za planiranje stalnosti u centrima za socijalni rad*

Prema važećim propisima<sup>12</sup>, Plan stalnosti za dijete je dio Porodičnog plana usluga i podrazumijeva da se odrede ciljevi stalnosti i postupci koji su potrebni da bi se ti ciljevi dostigli. Planom stalnosti određuje se datum (mjesec i godina) kad će se dostići jedan od sljedećih ciljeva stalnosti u skladu s najboljim interesom djeteta

- ostanak djeteta s roditeljima (s oba roditelja ili s jednim roditeljem)
- povratak djeteta u porodicu roditelja
- smještaj djeteta kod srodnika ili staraoca (što podrazumijeva da srodnik ili drugi staratelj preuzmu starateljsku dužnost i cjeloživotnu posvećenost djetetu, a ne prosto smještaj u tom okruženju)
- usvojenje djeteta
- drugi stalni životni aranžman mlade osobe kroz osamostaljenje.

Određeno je da je, u slučajevima kad je dijete izdvojeno od roditelja, prvi cilj stalnosti povratak kući, roditeljima (kod jednog roditelja ili kod oba roditelja), osim:

- ako dijete nema žive roditelje ili su roditelji nepoznati ili se s njima ne može stupiti u kontakt nakon potrage od najmanje šest mjeseci
- ako su roditelji dali saglasnost za usvojenje djeteta
- ako su roditelji zloupotrijebili roditeljsko pravo ili grubo zanemarili roditeljske dužnosti tako da je primjereno potpuno lišenje roditeljskog prava
- ako za dijete nije moguće obezbijediti bezbjedno okruženje uz roditelja, u razumnom vremenskom periodu (najduže dvije godine) uz primjenu svih dostupnih usluga socijalnih i drugih službi u zajednici.

Plan za porodicu i dijete revidira se najviše na šest mjeseci, a cilj stalnosti za svu djecu koja su izdvojena iz porodice ozbiljno se preispituje na najviše 12 mjeseci, ukoliko u međuvremenu nije dostignut. Dakle, ukoliko se dijete nije vratilo roditeljima nakon godinu dana, ili nije usvojeno u tom roku, potrebno je preispitati da li je takav cilj još uvijek u skladu s najboljim interesima djeteta ili ga treba revidirati, odnosno promijeniti.

<sup>12</sup> Pravilnik o organizaciji, normativima, standardima i načinu rada centra za socijalni rad, „Službeni list CG“, broj 27/13., čl. 45

Shodno Smjernicama za alternativno staranje o djeci UN (2009), za djecu koja su izdvojena iz porodice, prvi cilj stalnosti koji se razmatra je **reunifikacija** ili **povratak djeteta u roditeljsku porodicu** (kod jednog ili oba roditelja). Utvrđeno je da djeca koja su više puta mijenjala smještaj imaju manje šanse da se vrate kući, a mnogo veće šanse da se vrate kući imaju djeca ukoliko je tako bilo određeno planom stalnosti (Pinkerton, 1994).

U situacijama kad nije moguće osigurati bezbjednost i dobrobit djeteta u roditeljskoj porodici, neophodno je razmotriti opcije smještaja i staranja koje omogućavaju dugoročnu stabilnost i kontinuitet odnosa i načina života. To prvenstveno obezbjeđuje **smještaj kod srodnika** (bilo da je u pitanju smještaj kod srodnika **staratelja** (ili drugog staratelja koji je osoba bliska djetetu) ili smještaj kod **srodnika u hraniteljskom aranžmanu** (Žegarac, 2014c). Istraživanja i praksa u brojnim zemljama pokazali su da na ovaj način djeca u najvećoj mjeri čuvaju svoje porodične, vršnjačke, socijalne i druge veze i odnose, zadržavaju vezu sa svojim kulturnim porijeklom i zajednicom, a smještaj kod srodnika se i komparativno pokazao najstabilnijom opcijom smještaja u okviru alternativnog staranja. Nekad smještaj kod srodnika predstavlja cilj stalnosti, a nekad je zapravo privremeno rješenje jer je cilj usvojenje ili povratak djeteta u roditeljsku porodicu.

Ukoliko nijedna od prethodnih opcija nije izvodljiva, u sljedećem koraku razmatra se **usvojenje** djeteta kao opcija stalnosti. Posebno je važno u što ranijoj fazi razmotriti usvojenje kod djece mlađeg uzrasta, jer se s uzrastom djeteta smanjuju mogućnosti da dijete nađe adekvatne usvojitelje. Takođe, brojna istraživanja razvoja mozga i nervnog sistema ukazala su na značaj rane intervencije kod zlostavljane i zanemarene djece mlađeg uzrasta i djece na alternativnom staranju. Iskustva djece do treće godine života su od suštinske važnosti za razvoj mozga, pa izloženost male djece traumi, stresu, odvajanjima i zanemarivanju (i fizičkom

i emocionalnom) ima dugotrajan negativan uticaj na razvoj mozga. Nedvosmislena preporuka Svjetske zdravstvene organizacije i Smjernica za alternativno staranje o djeci UN jeste da djeca mlađa od tri godine ne treba da budu smještena u institucije bez roditelja ili kod druge odgovarajuće osobe koja pruža njegu. Kad se visoko kvalitetne ustanove koriste kao urgentna mjera zaštite, preporučena dužina boravka ne može biti veća od tri mjeseca (Council of Europe, 2003; Browne, K. et al., 2004).

Za izvjestan broj djece za koju nije moguće obezbijediti do sada nabrojane opcije stalnosti, potrebno je omogućiti smještaj, prvenstveno u porodičnom aranžmanu, gdje će ona moći da napreduju u atmosferi ljubavi i prihvatljivosti u što je moguće **stabilnijem okruženju** (Thoburn, 2009). Potrebno je razlikovati stabilan smještaj od stalnosti za dijete. Stabilan smještaj je jedno od osnovnih potreba djeteta, jer olakšava djetetu da izgradi svoje mjesto u svijetu, da uspostavi stabilne odnose s odgajateljima, vršnjacima, nastavnicima. Djeca koja mijenjaju smještaj, često imaju teškoće u privikavanju na nove okolnosti i odnose u kući, rezidencijalnoj ustanovi, školi i zajednici (Pecora et al, 2000). Višestruke promjene smještaja ozbiljno ometaju potencijale djeteta za puni psiho-socijalni razvoj.

Starija djeca (prvenstveno adolescenti) koji se ne mogu vratiti u svoju porodicu, kao cilj stalnosti obično imaju **osamostaljenje**, odnosno **emancipaciju**, za čije je dostizanje nekad potrebno obezbijediti neku vrstu tzv. *nadgledanog nezavisnog životnog aranžmana* (npr. „kuća na pola puta“, stanovi u zajednici, stanovanje uz podršku i sl.). Emancipacija se smatra odgovarajućom opcijom stalnosti za mlade osobe kad podrazumijeva povezanost s posvećenim, zainteresovanim odraslim osobama koje tim mladim osobama mogu biti podrška tokom osamostaljivanja i u kasnijem životu (Nollan, 2000), a ne prosto izlazak sa smještaja nakon punoljetstva, završavanja redovnog školovanja i „prestanka prava“.

Drugi planirani **smještaj i stalni životni aranžman** kao opcija stalnosti (*Another Planned Permanent Living Arrangement – APLA*) jeste opcija za mlade osobe na smještaju za koje nije bilo moguće ili kod kojih je propušteno planiranje reunifikacije, usvojenja, smještaja kod srodnika ili staratelja, a kod kojih je stvarna emancipacija teško dostižna. Jedan broj mladih, usljed svog stanja (obično teške ometenosti) ostaje na smještaju u dužem vremenskom periodu, pa je potrebno obezbijediti im da žive u što stabilnijem životnom okruženju, s poznatim osobama za koje ih vezuje osjećanje privrženosti. „*Za mlade osobe koje usljed ometenosti ili invaliditeta ne mogu da se emancipuju tako da dosegnu punu samostalnost, stanovanje uz podršku ili neko drugo stabilno i dugotrajno porodično ili porodicoliko okruženje (kao što je dugotrajni smještaj u hraniteljsku porodicu ili mala domska zajednica) može imati značenje stalnosti*“ (Žegarac, 2014b:103).

Nalazi brojnih istraživanja ukazali su na sljedeće implikacije za planiranje stalnosti za dijete i postupke socijalnih službi:

- mogućnosti roditelja da unaprijede svoje roditeljske kompetencije i životne okolnosti ne se smiju zanemariti, ali odluka o budućnosti djeteta i načinu na koji će ono ostvariti stalnost mora se donijeti u okviru **djetetovog doživljaja vremena** u skladu s **najboljim interesima djeteta**. Dakle, djetetov doživljaj vremena direktno utiče na odluku o njegovim najboljim interesima. To znači da što je dijete mlađeg uzrasta, to odluku treba brže donijeti. Odojčad i mala djeca ne mogu godinama čekati da se njihovi roditelji promijene. Potrebno je, stoga, razviti praksu koja omogućava dostizanje stalnosti za dijete u **razumnom vremenskom periodu** sa stanovišta djeteta. (Žegarac, 2004; Festinger, 2008; Fahlberg, 2012). Što je dijete mlađe, potrebno je brže i promišljenije donijeti odluku o stalnosti i obezbijediti resurse za njeno sprovođenje da bi dijete

što prije ostvarilo stalnost u okruženju koje pruža i bezbjednost i dobrobit.

- **Broj izdvajanja i promjena smještaja treba da bude sveden na minimum** da bi se povećale mogućnosti za odrastanje djece u porodicama koje obezbjeđuju iskustvo uzajamne povezanosti i pozitivnog roditeljstva (Schofield, 2003).
- Za djecu koja su odvojena od svojih porodica, neophodno je **razumijevanje njihove lične i porodične prošlosti**, jer to predstavlja osnovu za formiranje identiteta.
- Potrebno je da stručni radnici, hranitelji i radnici u institucijama **podstiču roditelje da posjećuju dijete**, preduzimaju mjere da posjete budu što prijatnije za sve strane i nalaze načine da dijete ostane u toku sa svim porodičnim dešavanjima, jer to znatno povećava šanse da se dijete vrati u roditeljsku porodicu (npr. Thorpe, 2007).
- **Smisleno i stvarno učešće djece i mladih** u svim odlukama koje ih se tiču, nije samo njihovo pravo, već i suštinska razvojna potreba i moralna obaveza odraslih koji se o njima staraju (Munro, 2007).

Stalnost zapravo znači da se pronade i podrži doživotna porodica za dijete. Za dijete koje je izdvojeno od svojih bioloških roditelja, planiranje stalnosti treba da počne u veoma ranoj fazi smještaja, da bude vođeno potrebama djeteta i uz najveće moguće učešće djeteta, odnosno mlade osobe, da bude usmjereno na porodicu i kulturno-kompetentno. Planiranje stalnosti je kontinuiran proces koji zahtijeva jasne porodične revizije (najviše na šest mjeseci), potrebno je da mu se pristupi s najvećom pažnjom i hitnošću, s obzirom na djetetov doživljaj vremena (Žegarac, 2014b). Stoga je cilj planiranja stalnosti dostizanje fizičke, zakonske i emocionalne sigurnosti u kontekstu porodičnih odnosa. Ono treba da omogući djetetu istovremene odnose privrženosti s više brižnih i zainteresovanih odraslih osoba koje će mu obezbijediti dugotrajnu posvećenost.

## PLAN ZA OSAMOSTALJIVANJE

Napuštanje alternativnog staranja je veliki izazov. Izazov je izrazit kod onih koji su duže vrijeme proveli na staranju, za stručne radnike koji su s njima često godinama radili, kao i za njihove porodice, hranitelje i vaspitače. Brojna istraživanja su pokazala da mladi napuštaju alternativno staranje ranije od svojih vršnjaka koji napuštaju roditeljski dom (najčešće od 16. do 18. godine), kad doživljavaju sistemski „slom“, usljed izlaska sa smještaja i prestanka drugih vrsta pomoći koje im pruža država (Stein, 2006). Od njih se očekuje da odrastu „odjednom“, iako su do tada često bili pasivizirani nizom mjera sistema socijalne zaštite.

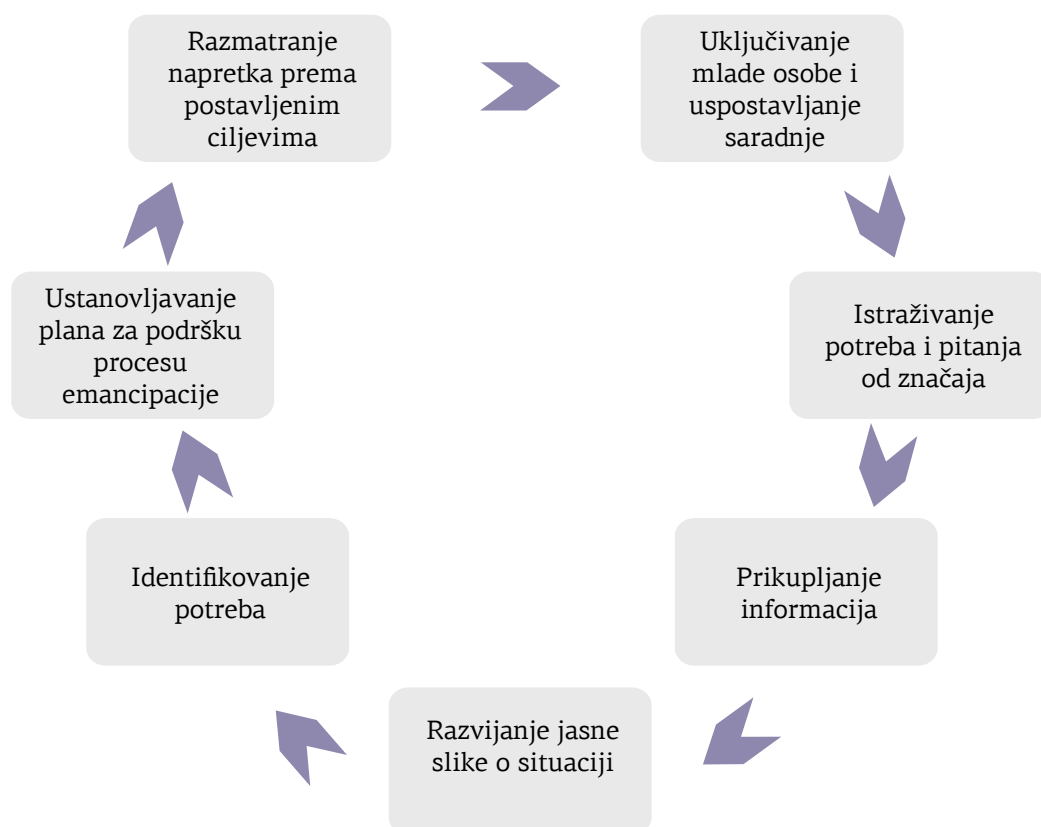
Za mnoge mlade osobe napuštanje zaštite je bespovratan korak: vrlo često nemaju mogućnost da se vrte na prethodni smještaj, niti da dobiju potrebnu pomoć, čak i kad se suočavaju s teškoćama (Dixon and Stein, 2005). Uskraćen im je i „psihološki prostor“ koji bi im omogućio da se suoče s izazovima samostalnosti koji imaju njihovi vršnjaci u roditeljskim porodicama, te je njihov put ka odraslom dobu i ubrzan i skraćen. Ove mlade osobe suočavaju se s izuzetnim teškoćama u dostizanju samodovoljnosti, jer imaju teškoće usljed nedovoljnog obrazovanja, beskućništva, siromaštva, sukoba sa zakonom i višestrukim viktimizacijama.

Stoga, shodno Smjernicama za alternativno staranje o djeci UN (2008), za sve mlade osobe koje su korisnici usluga centra za socijalni rad, a koje ne žive sa svojim roditeljima ili usvojiteljima (što obuhvata i mlade koji žive sa srodnicima, pod starateljstvom, u hraniteljskim porodicama i ustanovama za smještaj korisnika i druge mlade osobe za koje se tokom procjene i pružanja usluga utvrdi da im je potrebna podrška za emancipaciju), **najkasnije na uzrastu od 14 godina sačinjava se plan za napuštanje zašti-**

**te i emancipaciju.** U aktuelnom kulturnom kontekstu, 14 godina je vrijeme kad se mlada osoba priprema za upis u srednju školu i izbor zanimanja. Takođe, treba imati na umu da sazrijevanje djevojčica počinje ranije od sazrijevanja dječaka, te je važno pravovremeno usmjeravanje mladih, koje dovoljno rano počinje, prati individualni ritam i situaciju mlade osobe u dovoljnom vremenskom periodu koji treba da obezbijedi njen postepen prelazak iz nadgledanog, strukturisanog u nenadgledani životni aranžman.

Fokus u planiranju osamostaljenja je na prikupljanju gledišta, utvrđivanju potreba, planiranju aktivnosti i evaluaciji progresa tokom ponovnih procjena. **Nije u pitanju jednokratni događaj planiranja**, već serija događaja i aktivnosti koje su povezane u jedinstven, višegodišnji proces.

U izradi plana osamostaljivanja aktivno učesće mlade osobe je od ključnog značaja. Pored mlade osobe, u izradi ovog plana učestvuju i druge relevantne, odnosno zainteresovane strane. Različite osobe mogu biti značajne za različite oblasti rada: npr. stručnjak koji vrši procjenu profesionalne orijentacije i karijernog savjetovanja može pomoći u ovoj specifičnoj oblasti. Pri tome je izuzetno važno da se u proces planiranja uključe osobe koje mlada osoba označi kao značajne.



Slika 13. Ciklus procesa planiranja osamostaljenja

Mada je voditelj slučaja zadužen za upravljanje procesom planiranja osamostaljivanja, druga osoba može dobiti **zaduženje za koordinaciju** tog procesa. To može biti npr. savjetnik za porodični smještaj, stručni saradnik iz rezidencijalne ustanove ili nevladine organizacije koja se bavi mladima koji napuštaju zaštitu ili sl. Brojna uputstva i nalazi istraživanja ukazuju na ključnu ulogu koordinatotra za osamostaljivanje, koji, po pravilu, treba da obezbjeđuje podršku i savjete mladoj osobi u tom procesu, i da bude za nju osoba od povjerenja (Settersten, 2005). To naravno ne isključuje mogućnost da mlada osoba sama identifikuje osobu od povjerenja (npr. hranitelja, starijeg brata, nastavnika ili sl.), koju treba što pogodnije uključiti u proces osamostaljivanja.

Odgovarajućoj i promišljenoj izradi plana za osamostaljivanje i emancipaciju prethodi **procjena vještina za svakodnevni život** (Wright & Freundlich, 2005) gdje se procje-

njuju snage, potrebe, kapaciteti i motivacija mlade osobe da savlada vještine potrebne za samostalan život. To se odnosi i na potrebe mlade osobe za sticanjem životnih vještina, u sljedećim oblastima:

- a) briga o sebi i higijena
- b) upravljanje budžetom i korišćenje novca
- c) stanovanje
- d) zdravstvena njega i stomatološka njega
- e) lična bezbjednost i snalaženje u kriznim situacijama
- f) ishrana i priprema hrane
- g) kupovina potrepština
- h) planiranje porodice i reproduktivno zdravlje
- i) roditeljske vještine za mlade koji imaju ili očekuju dijete
- j) planiranje obrazovanja i zanimanja
- k) zaposlenje
- l) vještina rješavanja problema i donošenja odluka



- m) korišćenje resursa zajednice
- n) poznavanje zakonskih prava.

Takođe, značajna je i procjena pristupačnih ličnih, porodičnih i resursa zajednice, što se odnosi i na finansijske resurse za emancipa-

ciju ili djelimičnu emancipaciju mlade osobe. Cilj ovog plana jeste da omogući mladoj osobi pripremu za prelazak iz strukturiranog, nadgledanog okruženja u samostalan život i sticanje životnih vještina koje će taj prelazak omogućiti i olakšati.

### *Praksa dokumentovanja 10. Procjena vještina za svakodnevni život kod mladih*

Za mlade na alternativnom staranju u dokumentaciji centara za socijalni rad i rezidencijalnih ustanova postoje brojni relevantni podaci za procjenu vještina za svakodnevni život i izradu planova osamostaljivanja.

Potrebno je da prvi ponovni pregled koji se sprovodi za osobu od 14 godina starosti, u dijelu formulara koji se odnosi na **Razvojne potrebe djeteta**, konkretno opiše aktuelno stanje, potrebe, snage i rizike vezane za posebne oblasti u ovom domenu procjene i njihov uticaj na proces osmostaljenja.

- **Zdravlje**, i to briga o sebi i higijena; zdravstvena i stomatološka njega; ishrana i priprema hrane; planiranje porodice i reproduktivno zdravlje; posebne zdravstvene potrebe mlade osobe (uključujući i mentalno zdravlje) i njihov uticaj na proces osmostaljenja.
- **Obrazovanje** obuhvata aktuelno školovanje, uspjeh u školi i stav prema obrazovanju; planiranje obrazovanja i zanimanja; pitanja zaposlenja i njihov uticaj na proces osmostaljenja.
- **Razvoj emocija i ponašanja**, gdje se razmatraju vještine rješavanja problema i donošenja odluka; regulacija emocionalnog stanja; izražavanje osjećanja i karakterističnog raspoloženja; socijalno ponašanje mlade osobe i njihov uticaj na proces osmostaljenja.
- **Porodični i društveni odnosi**, što se odnosi na uklopljenost u porodičnu (ili porodične) i vršnjačku grupu; odnos pri-

vrženosti s najmanje jednom odgovornom i posvećenom odraslom osobom; roditeljske vještine za mlade koji imaju ili očekuju dijete; porodične obaveze mlade osobe (npr. briga o bolesnom roditelju ili srodniku, o mlađoj braći i sestrama i sl.).

- **Identitet**, i to doživljaj selfa; individualni izbor i akcija; doživljaj sebe i drugih u socijalnom i kulturnom kontekstu; rodni/polni identitet, i implikacije na proces osmostaljenja.
- **Socijalna prezentacija** obuhvata brigu o sebi i higijenu; razumijevanje potrebe da se obrati pažnja na izgled, oblačenje, ponašanje, higijenu odgovarajuću godinama, polu i kulturi; sposobnost prilagođavanja, stavovi o nedostacima i sposobnost suočavanja s diskriminacijom; poštovanje prema porodici, religijskim i spiritualnim vrijednostima i različitostima u sopstvenoj socijalnoj prezentaciji.
- **Vještine brige o sebi**, i to briga o sebi i higijena; upravljanje budžetom i korišćenje novca; lična bezbjednost i snalaženje u kriznim situacijama; korišćenje resursa zajednice; poznavanje zakonskih prava i implikacije ovih pitanja na proces osmostaljenja.

U ovom odjeljku razvojne potrebe mlade osobe sagledavaju se sa stanovišta procesa osamostaljenja, da bi se omogućio postepen prelazak u odraslo doba, praćen odgovarajućim odgovornostima.

U domenu **kapaciteti roditelja ili odgajatelja da odgovore na potrebe djeteta**, prikazuje se aktualna situacija mlade osobe, u vezi s neposrednim odgajateljima, a i biološkim roditeljima, ili drugim osobama koje imaju ulogu roditeljske figure u životu mlade osobe i **njihov uticaj na proces osamostaljenja**, u sljedećim oblastima:

- **obezbjeđenje onovne njege**, aktualno stanje i eventualna potreba za produženim obezbjeđenjem njege u konkretnim oblastima kod mlade osobe u budućnosti (npr. usljed ometenosti)
- **osiguranje bezbjednosti**, posebno kod mladih kojima je potreban dodatni nadzor i podrška
- **emocionalnu toplinu**, gdje se procjenjuje koja odrasla osoba, ili osobe, ima uspostavljen odnos povjerenja i privrženosti i spremnost te osobe da zadrži takvu vezu s mladom osobom u budućnosti.
- **Stimulaciju**, od strane osoba koje podržavaju i podstiču obrazovanje, lični i profesionalni razvoj, sticanje vještina, razvoj interesovanja i dostizanje postignuća mlade osobe.
- **Vodstvo i granice**, odnosno osobe koje predstavljaju autoritet i podršku mladoj osobi, koje obezbjeđuju usmjeravanje na prosocijalne aktivnosti.
- **Stabilnost**. Aktualna stabilnost mreže značajnih osoba mlade osobe, uticaj istorije stabilnosti mreže na sadašnje stanje i moguće implikacije na budućnost i osamostaljenje mlade osobe.

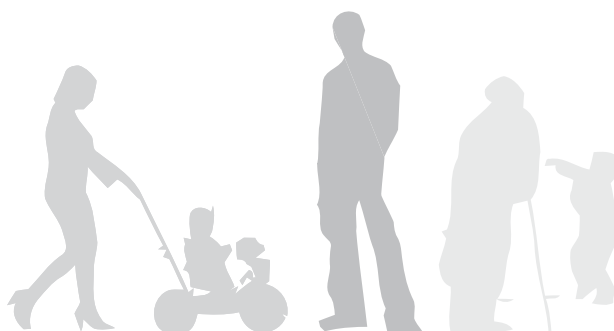
U domenu **resursi porodice i zajednice**, sgladava se

- **porodična istorija i aktuelno funkcionisanje porodice** mlade osobe, način na koji mlada osoba i biološka porodica (ne) održavaju veze i kontakte, kako događaji iz porodične prošlosti utiču na aktuelnu situaciju, i njihov mogući uticaj u budućnosti. Razmatraju se i oblasti u kojima je potrebna intervencija za uspostavljanje, restauraciju ili unapređenje odnosa. Sposobnost i spremnost porodice i pojedinih članova porodice da pruže podršku osamostaljenju mlade osobe. Uticaj porodičnih obaveza na osamostaljivanje mlade osobe.
- **šira porodica**, tj. s kim sve mlada osoba održava veze i odnose, kvalitet tih odnosa, odnosi koje treba uspostaviti, restaurirati ili unaprijediti; sposobnost i spremnost šire porodice da pruži podršku osamostaljenju mlade osobe
- **stanovanje** – odnosi se na opis aktuelne situacije a i mogućnosti mlade osobe da koristi sopstvene, porodične ili resurse zajednice za odgovarajuće stanovanje
- **zaposlenost**, radna iskustva mlade osobe i resursi koji mogu da obezbijede odgovarajuće zaposlenje
- **prihodi**, odnosno aktuelni i potencijalni izvori prihoda koji mogu doprinijeti osamostaljivanju
- **socijalna integrisanost porodice** i roditeljske i odgajateljske i njen uticaj na proces osamostaljivanja
- **resursi zajednice** i njihova dostupnost u svjetlu procesa osamostaljivanja mlade osobe.

Ovakva procjena, koja se odvija u okviru ponovnog pregleda, treba da pruži solidnu osnovu za izgradnju plana osamostaljenja.

Veoma je važno imati na umu da će se potrebe i gledišta mlade osobe mijenjati tokom vremena. Ove promjene su očekivane i prate prirodan put sazrijevanja, te svaka revizija plana treba da odražava nova gledišta i ciljeve. Pri tome je veoma važno voditi računa o povjerljivosti, i stalno imati na umu da se informacije koje se odnose na osamostaljivanje u timu saradnika i porodice dijele u mjeri u kojoj je to neophodno, uz neophodnu saglasnost mlade osobe. Bez adekvatne povjerljivosti i uvjerenosti mlade osobe da je ona osoba koja kontroliše proces planiranja, plan osamostaljivanja ostaje tehnički dokument za komunikaciju odraslih, bez stvarne šanse da odgovori na složene izazove osamostaljivanja.

Plan treba postepeno i sukcesivno da odgovori na potrebe osamostaljivanja, i da služi kao podsticajno sredstvo za ohrabivanje mladih za preuzimanje proaktivnih i prosocijalnih koraka. Pri tome je neophodno razmatrati na koji način mlada osoba može da ostvari dugotrajnu i stabilnu povezanost s barem jednom odraslom, zainteresovanom osobom koja ima društveno prihvatljive stavove i ponašanja. Izgradnja mreže podrške, i vještina za izgradnju i održavanje te mreže, ključni je cilj emancipacije za mlade koji napuštaju alternativno staranje. Planovi za emancipaciju takođe se evaluiraju, ažuriraju i revidiraju na najviše šest mjeseci, da bi se obezbijedila njihova relevantnost i postepeno sticanje vještina i razvoj resursa za osamostaljivanje.



# PONOVNI PREGLED, MONITORING, EVALUACIJA I ZATVARNJE RADA NA SLUČAJU

## PONOVNI PREGLED

**Ponovni pregled** (nekad se zove i ponovna procjena ili revizija) jeste važna tačka u ciklusu vođenja slučaja, jer se na osnovu ovog postupka i **evaluiraju i mjere efekti** do tada preduzetih aktivnosti korisnika, porodice, voditelja slučaja i tima u odnosu na početno stanje. Zavisno od rezultata, dalji proces rada može voditi ka **zatvaranju rada na slučaju** – ukoliko su dostignuti željeni ishodi, a preostali rizici su niski, te ne postoji potreba za daljim radom. U drugom slučaju, kad je potrebno nastaviti rad s korisnikom, tokom ponovnog pregleda i evaluacije ponovo se pokreće proces identifikovanja i prioritizovanja oblasti u kojima je potrebno postići promjenu, određivanja ciljeva, razvoja plana i praćenja (**monitoringa**) načina na koji korisnik i porodica koriste usluge, kao i kakve promjene u vezi s tim (ali i sticajem drugih životnih okolnosti) nastaju.

Priroda procesa rada s korisnicima u centru za socijalni rad je takva da se individualizovani planovi usluga kontinuirano prate i pregledaju, a preduzete usluge, mjere i intervencije se ažurno dokumentuju, usklađuju i mijenjaju prema postavljenim ciljevima. Razlozi za ponovni pregled su brojni:

- Savremena naučna stanovišta i dokumenti koji regulišu ljudska prava ukazuju na to da **nema nepromjenjivih stanja i situacija**, te da proglašavanje osobe „trajno“ nesposobnom krši prava ljudi, ne uvažava realnost i obeshrabruje nastojanja da ljudi dobiju usluge koje su im potrebne da bi živjeli što potpuniji život. Potrebno je zadržati svijest da stvari nikad ne ostaju iste; ukoliko ne postaju bolje, one će se svakako pogoršati.
- Ponovni pregled je prilika i za voditelja slučaja i za korisnika da sagledaju što su uradili. To je prilika za **sagledavanje uspjeha**, a svaki postignut uspjeh je temelj za dalji napredak. Kad korisnik i porodica prepoznaju uspjeh, onda su omoćani da dalje preuzimaju kontrolu nad svojim životom. Potrebno je prvo prepoznati (a ne podrazumijevati!) uspjeh, a potom se usmjeriti na stvari koje nijesu tako dobro išle. Pri tome je važno imati na umu da u nekim situacijama održavanje postojećeg stanja ili minimalizovanje propadanja predstavlja uspjeh (npr. kod ostarjelih osoba ili osoba oboljelih od bolesti u kojima dolazi do opadanja psihičkih i fizičkih funkcija).

- To je i prilika za sagledavanje korisnika i situacije u **novom svjetlu** („drugim očima“), za utvrđivanje aspekata života i funkcionisanja kojima do tada nije poklanjana pogodna pažnja.

U pretraživanju uspjeha i preostalih problema, korisno je postaviti i pitanje: „*zašto smo dobili baš ovakve rezultate?*“. Osim praktičnih aspekata (da li jesmo ili nijesmo izabrali intervenciju koja je adekvatna cilju), potrebno je razmotriti da li postoje stavovi korisnika ili drugih uključenih strana koji pomažu ili ometaju dostizanje postavljenih ciljeva (Adult Services Staff Members from County Departments of Social Services et al, 1994).

U ovoj fazi procesa, voditelj slučaja i drugi članovi tima imaju veoma mnogo znanja o korisniku, porodici, teškoćama, snagama i situaciji. Brojni aspekti praćenja (monitoringa) mogu se obavljati telefonom ili izvještavanjem drugih službi, a ponovni pregled odvija se po pravilu u neposrednom kontaktu. Predviđeni vremenski okvir za ponovni pregled i evaluaciju je šest mjeseci, odnosno dva puta godišnje, osim u nepredviđenim izuzecima. Međutim, za neke korisnike i situacije biće potrebno da se ponovni pregled obavi u kraćem vremenskom roku. To su obično sljedeće situacije:

**1) Planom je predviđeno da se evaluacija plana uradi za kraći vremenski period.**

To su okolnosti kad priroda teškoća i karakteristike slučaja nalažu da se prave vremenski zgnusnuti a detaljniji planovi, koje treba revidirati u kraćim vremenskim intervalima, ili okolnosti gdje je rad s korisnikom potrebno i moguće završiti u kraćem vremenskom roku. Ne postoji nijedno stručno niti zakonsko opravdanje da korisnik bude duže „u sistemu“ nego što je to zaista potrebno. Znatno veći problem postoji s korisnicima kojima treba obezbijediti podršku u dužem vremenskom periodu, a za to nema resursa niti zakonskih mogućnosti. Stoga nema razloga bespotrebno

opterećivati sistem socijalne zaštite s korisnicima koji uspješno mogu da samostalno ili uz minimalnu podršku zadovoljavaju svoje potrebe.

**2) Okolnosti života korisnika i porodice bitno su se promijenile.**

U ovim situacijama, dotadašnji plan prosto „ne funkcioniše“. Dotadašnji plan je bio vjerovatno najoptimalniji odgovor u datom vremenu na jednu situaciju. Kad se ta situacija značajno promijeni (npr. nova kriza u porodici izazvana bolešću ili smrću; nagla promjena životnih okolnosti, npr. beskućništvo, hospitalizacija itd., novi incident nasilja u porodici; naglo pogoršanje ili poboljšanje stanja korisnika i porodice i sl.), plan prosto ne može da odgovori na tu situaciju i novonastale probleme i potrebe. Stoga je potrebno ponovo pregledati i procijeniti glavne faktore rizika, probleme, potrebe i snage i sačiniti ažuran i prilagođen plan.

**3) Djeca mlađeg kalendarskog uzrasta.**

Za dijete od godinu dana, ponovni pregled na šest mjeseci je polovina njegovog života. Mnoga djeca mlađeg uzrasta (posebno djeca na alternativnom staranju), zahtijevaju znatno kraće vremenske rokove za ponovni pregled i evaluaciju. Planove treba praviti i njihovu evaluaciju i reviziju treba predviđati i sa stanovišta djetetovog doživljaja vremena (Žegarc, 2004; Fahlberg, 2012).

Uobičajeni **načini organizovanja ponovnog pregleda**, osim susreta s korisnikom i razmjenom s drugim uključenim stranama su:

- 1) supervizijski pregled
- 2) pregled kolegijuma stručne službe
- 3) posebno organizovana konferencija za ponovni pregled slučaja.



*Praksa dokumentovanja 11. Bilježenje rezultata ponovnog pregleda i evaluacije*

Rezultati ponovnog pregleda i evaluacije unose se na obrascu List praćenja, kontakata i rada na slučaju, ukoliko je potrebno zatvoriti slučaj. Nakon toga popunjava se obrazac za zatvaranje slučaja.

Ukoliko je potrebno nastaviti rad na slučaju, rezultati ponovnog pregleda i evaluacije se bilježe u formularima procjene (Procjena djeca i mladi i Procjena – odrasli i stari). Tu se posebno unose promjene u statusima, potrebama, snagama i rizicima koji su nastali kao rezultat planiranih i sprovedenih intervencija i drugih okolnosti koje su van mogućnosti intervencija socijalnih službi. U narednom koraku izrađuje se revidiran plan usluga u formularu plana.

## MONITORING PRUŽANJA I KORIŠĆENJA USLUGA

Nakon usvojenog plana usluga i aranžiranja usluga, posao voditelja slučaja usmjerava se na sagledavanje da li se planirane aktivnosti odvijaju (*monitoring procesa*) i da li korisnik pomoću tih aktivnosti ide prema postavljenim ciljevima (*monitoring ishoda*). Tokom ove faze, voditelj slučaja uobičajeno ima dva zadatka u vođenju dokumentacije. Prvo, prati određene događaje, situacije i aktivnosti koje preuzima povodom njih, da bi ostao informisan o događanjima na slučaju. Drugo, periodično se dokumentuju značajni događaji za potrebe rada na slučaju, a te bilješke služe prvenstveno samom voditelju slučaja, supervizoru odnosno koordinatoru i drugim stručnim radnicima koji su uključeni u rad na slučaju. Te aktivnosti se dokumentuju u Listu praćenja, kontakata i rada na slučaju.

**Monitoring** podrazumijeva sistematsko i kontinuirano prikupljanje podataka o toku i dinamici realizacije planiranih aktivnosti (Žegarac et al., 2010), da bi se održavala odgovornost svih uključenih strana i obezbijedila odgovarajuća podrška za održavanje te odgovornosti. Monitoring u procesu vođenja slučaja treba da obezbijedi:

1. pokazatelje o **toku**, odnosno napretku ka postizanju definisanih rezultata
2. blagovremeno uočavanje **razlika** između planiranog i realizovanog
3. pravovremeno uočavanje **rizika** koji mogu sprječavati realizaciju plana
4. obezbjeđivanje podataka za **reviziju** plana pokazuje da li se aktivnosti koje su podržane realizuju u skladu s planom.

Monitoring daje odgovor na pitanje „*što se dešava, tj. da li se aktivnosti realizuju u skladu s planom*“? Aktivnosti monitoringa sprovode se u unaprijed definisanim vremenskim intervalima (npr. „*korisnik će se jednom nedjeljno javljati telefonom voditelju slučaja*“; „*voditelj slučaja*

će najmanje jednom mjesečno posjećivati porodicu“; „kontrolni pregled kod nefrologa će se odvijati na svaka tri mjeseca“; „logoped će slati izvještaj o napretku djeteta na 30 dana“ i sl.). Svi navedeni primjeri obezbjeđuju da se prati tok pružanja i korišćenja usluga u pogodnim vremenskim intevalima. Tokom monitoringa, voditelj slučaja radi s korisnikom na unapređenju kvaliteta aktivnosti i na modifikaciji, prilagođavanju ili zamjeni aktivnosti da bi se pratio „zacrtani kurs“ shodno planiranom cilju.

Pored **redovnog**, postoji i **vanredni monitoring** u situacijama kad postoje indicije da se plan realizuje uz teškoće ili kad dođe do nagle promjene situacije.

Uspješnost monitoringa najdirektnije zavisi od definisanih **indikatora**. Indikatori treba da budu objektivni, mjerljivi i precizni pokazatelji progresa. Kod monitoringa uobičajeno se definišu tzv. indikatori procesa koji treba da ukažu na obim, efikasnost i kvalitet realizovanih aktivnosti, odnosno da li je i kako nešto urađeno (tokom monitoringa se prati npr. koliko od osam predviđenih časova za kompijutersku obuku je pohađala mlada osoba?; da li dijete redovno, tj. svaki dan, osim kad postoji opravdanje zbog bolesti, dolazi u školu i sl.).

Pored direktnih posjeta, jedan od najčešće primjenjivanih i najekonomičnijih mehanizama monitoringa definisan je sistem izvještavanja. Kvalitetan sistem izvještavanja o procesu monitoringa određuje:

- 1) način i sadržaj izvještaja (što izvještaj sadrži? na koji način se izvještava (usmeno, telefonom, pismom, pisanim nalazom i sl.)?)
- 2) vremensku dinamiku izvještavanja (kad se izvještaj podnosi?)
- 3) uloge u izvještavanju (ko kome podnosi izvještaj?)

Aktivnosti monitoringa bilježe se u Listu praćenja, kontakata i rada na slučaju. U ovom listu

se ne bilježe samo aktivnosti vezane za monitoring, već sve aktivnosti i bitne tačke tokom rada na slučaju i u upravnim i drugim postupcima u centru za socijalni rad koje se preduzimaju tokom rada na slučaju.

List praćenja, kontakata i rada na slučaju je veoma značajan dokument jer sadrži sve vitalne informacije o radu na slučaju na jednom mjestu. Osim bilježenja rezultata procjene i ponovnih pregleda u odgovarajućim intervalima, izrade planova, nalaza i mišljenja i dokumenta koji prate upravni postupak (rješenje, izjave, potvrde i uvjerenja i sl.), veoma često (nekad i na dnevnom nivou, zavisno od faze rada i karakteristika slučaja) potrebno je zabilježiti razne probleme i događaje koji mogu nastati. Većina ovih situacija zahtijeva kratkotrajnu pažnju i jednokratne akcije koje se bilježe u Listu praćenja. Tu se može ukratko zabilježiti aktivnost kao npr. „*obezbijedene pelene za bebu za naredne dvije nedjelje preko Crvenog krsta*“, ili „*ovjerena knjižica za XX*“, ili „*otac je javio telefonom da je Luka dobio četvorku iz fizike*“. Suštinski, sumarno se bilježi neka relevantna aktivnost ili događaj.

## EVALUACIJA TOKOM RADA NA SLUČAJU

**Evaluacija** je aktivnost koja teži sistematskoj procjeni postignuća (efekata, promjena). Ona pokazuje da li pružene usluge proizvode odgovarajuće ishode, odnosno promjene u životu korisnika. Dok monitoring pita **što se dešava**, evaluacija daje odgovor na pitanje **pa što ako se dešava?** Promjene u životu korisnika mogu se pratiti preko objektivnih (naučene vještine, adekvatno korišćenje postojećih sposobnosti, školski uspjeh i sl.) i subjektivnih pokazatelja (npr. ispitivanje zadovoljstva korisnika pruženim uslugama). Monitoring i evaluacija su međusobno povezani. Monitoring se može smatrati i predfazom, odnosno važnim mehanizmom koji potpomaže proces evaluacije (Žegarac i Brkić, 2007).

Tokom rada na slučaju, evaluacija predstavlja kontinuirani proces koji se sprovodi da bi se procijenila adekvatnost procjene, donijetih odluka i preduzetih usluga i mjera. Evaluacija traje od prvih pruženih usluga do završetka rada na slučaju. Plan usluga i mjera treba da ustanovi specifične, mjerljive ishode koji treba da oslikavaju željene promjene kod korisnika i porodice i zadatke za dostizanje tih ishoda. Evaluacija se odvija kad se uporede željeni ishodi s aktuelnim stanjem. Razmatra se u kom stepenu su zadaci, postavljeni planom, obavljani i dostignuti željeni ishodi koji vode cilju rada s korisnikom i porodicom.

*Okvir 50. Neki pokazatelji po kojima se mjeri uspješnost usluga za djecu i porodice*

- **Sposobost porodice za rješavanje konflikta.** Članovi porodice treba da pokažu sposobnost za rješavanje sukoba i neslaganja koji ugrožavaju pravilan razvoj djeteta, porodičnog nasilja, bjekstva od kuće ili činjenja prekršajnih i krivičnih djela djece i mladih.
- **Roditeljske vještine.** Roditelj pokazuje sposobnost da održava odgovarajuće odnose s djecom i obezbijedi njegu, ishranu, higijenske potrebe, disciplinu, vođstvo i odgovarajuće granice, zaštitu i nadzor.
- **Sposobnost za vođenje domaćinstva.** Roditelji pokazuju sposobnost da osiguraju bezbjedno okruženje za djecu kroz čišćenje, održavanje i vođenje domaćinstva, upravljanje budžetom, pripremu i uvremenjeno obezbjeđenje obroka i strukturiranje porodičnih aktivnosti.
- **Sposobnost za korišćenje resursa zajednice.** Roditelji pokazuju sposobnost da dobiju usluge od službi u zajednici.
- **Sposobnost upravljanja sopstvenim emocijama i postupcima.** Članovi porodice pokazuju svjesnost u pogledu samopoštovanja, prevladavanja prošlih traumatičnih iskustava, ispoljavanja asertivnog ponašanja, preduzimanja odgovornosti za sopstvene postupke, održavanja adekvatnih odnosa s vršnjacima ili prijateljima i održavanja odgovarajućih fizičkih i emocionalnih granica, kontrolisanja sopstvenog ponašanja, kontrolisanja i komuniciranja o emocijama.
- **Obrazovna postignuća.** Roditelji aktivno prate i podstiču djecu u ispunjavanju školskih obaveza, djeca pokazuju sposobnost da ispune zahtjeve škole u smislu redovnog pohađanja i odgovarajućeg uspjeha.
- **Održavanje treznosti.** Roditelji, odnosno djeca ili mlade osobe pokazuju sposobnost da se uzdrže od upotrebe psihoaktivnih supstanci.

Evaluacija rada na slučaju razmatra rezultate usluga i mjera preduzetih na osnovu dotadašnjeg plana, a prethodi procjeni u okviru ponovnog pregleda. Procjena tokom

ponovnog pregleda nastoji ustanoviti snage i potrebe porodice da bi se revidirao plan rada na slučaju. Evaluacija obezbjeđuje konkretne informacije o napretku korisnika i porodice

5) Ocijeniti ispunjenost očekivanih ishoda. Za ocjenu ispunjenosti očekivanih ishoda može se koristiti instrument prikazan u Tabeli 50.

Tabela 50. Ocjena ispunjenosti planiranih očekivanih ishoda tokom evaluacije

Ocjena Očekivani ishod	Neis- punjen	U manjoj mjeri ispunjen	Djelimično ispunjen	U velikoj mjeri ispunjen	U potpuno- sti ispunjen
1)_____	1	2	3	4	5
2)_____	1	2	3	4	5
3)_____	1	2	3	4	5
4)_____	1	2	3	4	5
5)_____	1	2	3	4	5

prema ustanovljenim ciljevima tokom rada na slučaju. Razmatra se relevantnost plana sa stanovišta aktuelne situacije, da bi se donijele odgovarajuće odluke. Evaluacija pomaže da se donesu odluke, što je dalje potrebno uraditi da bi se pomoglo korisniku i porodici: može biti potrebno da se uklone prepreke u korišćenju usluga, da se izmijeni plan ili da se nastavi pružanje usluga po dotadašnjem planu.

Tokom evaluacije potrebno je utvrditi sljedeće:

- 1) Stav korisnika, člana porodice, druge relevantne osobe ili institucije o napretku prema utvrđenim ciljevima.
- 2) Koji realizovani zadaci, aktivnosti usluge i mjere su se pokazali kao najkorisniji?
- 3) Koji planirani zadaci, aktivnosti usluge i mjere nijesu realizovani i zašto?
- 4) Aktivnosti usluge i mjere koje su realizovane a da nijesu planirane.

Zaključak o napredovanju korisnika i porodice donosi se na osnovu odgovora na sljedeća pitanja:

- Je li korisnik sada bezbjedan (ukoliko je relevantno)?
- Koji rizici su neposredno prisutni?
- Koje su promjene nastale u uslovima, okolnostima i ponašanju korisnika i članova porodice?
- Koji su zadaci i koraci ispunjeni u planu usluga i mjera?
- Kakav je napredak postignut u odnosu na ciljeve ustanovljene u planu usluga i mjera?
- Ukoliko postoje prepreke u ispunjavanju postavljenih zadataka i dostizanju ishoda, kako mogu biti uklonjene ili umanjene?
- Jesu li potrebe korisnika zadovoljene?

Na osnovu evaluacije donosi se neka od sljedećih odluka:

- 1) Usluge treba dalje pružati korisniku i porodici prema postojećem planu usluga i mjera.
- 2) Plan usluga i mjera treba prilagoditi, a cilj rada ostaje isti.
- 3) Potrebno je promijeniti cilj rada i razviti novi plan usluga i mjera.
- 4) Potrebno je završiti rad na slučaju (dalje intervencije i usluge nijesu potrebne).

Ponovni pregled i evaluacija predstavljaju šansu za sticanje novih uvida o potrebama i situaciji korisnika i porodice. Stoga nije neophodno beskrajno ponavljati sve ono što je relevantno iz prethodnih procjena, već treba

**obezbijediti prostor za nove informacije**, kojima se, naravno, ukratko dodaju relevantne informacije iz prve, odnosno prethodnih procjena. Tokom dokumentovanja ponovnog pregleda i rezultata, u formularu procjene se bilježe ključne informacije iz prethodnih procjena gdje se napiše da u njima („nema promjene“). Potom se bilježe i analiziraju promjene u odgovarajućim oblastima. Veoma je važno zabilježiti način na koji korisnik i porodica sagledavaju svoju situaciju u vrijeme ponovnog pregleda, i sve promjene koje su nastale u vezi s tim.

*Tabela 51. Pokretači evaluacije tokom rada na slučaju*

#### **Neformalni pokretači evaluacije**

- Supervizija stručnog rada (na radnom mjestu, kolegijalna ili spoljna supervizija).
- Promjena u ponašanju djeteta, odrasle ili stare osobe ili članova porodice.
- Doživljaj voditelja slučaja da neke okolnosti korisnika i porodice nijesu na adekvatan način razmotrene.
- Saznanja do kojih je voditelj slučaja došao tokom rada sa stručnjacima drugih službi.
- Razvojne potrebe djeteta ili emancipacija mlade osobe.
- Promjene u okolnostima ili životni događaji kod korisnika i porodice (razvod, gubitak posla, promjena smještaja, preseljenje porodice, pronađen odsutni roditelj).
- Školski raspust.
- Povećan broj slučajeva.
- Spoljni događaji (npr. smrt djeteta usljed zlostavljanja i zanemarivanja u drugoj porodici).
- Recidiv kod zloupotrebe supstanci ili vršenja krivičnih djela kod mlade osobe, roditelja ili odraslog korisnika.

- Porodica je ambivalentna prema uslugama koje koristi.
- Voditelj slučaja se više trudi nego korisnik i porodica.

#### **Formalni pokretači evaluacije**

- Nadzor ili inspekcija (redovan i vanredni)
- Nova prijava (za zlostavljanje ili zanemarivanje, krivična prijava za maloljetne počinioce krivičnih djela, zahtjev za uslugama kod djece sa smetnjama u razvoju, zahtjev odraslog korisnika ili porodice za novim uslugama, pogoršanje zdravstvenog stanja odraslog ili starog korisnika i sl.)
- Promjene u centru za socijalni rad ili drugim službama (promjena voditelja slučaja, promjena službe, organizacije ili ustanove koja pruža usluge van centra, smanjenje usluga)
- Podnijeta žalba
- Redovni ponovni pregled plana usluga i mjera (najviše na šest mjeseci)
- Sudski proces



## ZATVARANJE SLUČAJA

Nakon svake faze rada, moguće je zatvoriti rad na slučaju. Jedan broj slučajeva „rješava” se već na prijemu, gdje se građanima pružaju potrebne informacije ili se upućuju na druge službe u zajednici.

Po pravilu, rad s korisnikom se završava kad su planirani ishodi dostignuti. U takvim situacijama, završetak rada je znak uspješno obavljenog posla, jer ukazuje na korisnikovu sposobnost da preuzme punu odgovornost nad sopstvenim životom. Jedan dio pitanja i problema uvijek ostaje „neriješen“ i neki rizici otvoreni, ali suštinski korisnik ne može više napredovati uz pomoć postojećih usluga. Ukoliko ne postoje zakonske prepreke, takve slučajeve treba zatvoriti i ostaviti prostor stručnim radnicima da angažuju svoje vrijeme i stručna znanja za rad s korisnicima kojima je to potrebnije. Predviđeni razlozi za zatvaranje slučaja su:

- 1) Korisnik više ne zadovoljava kriterijume za korišćenje usluga.
- 2) Korisnik je odustao.
- 3) Dalje usluge nijesu potrebne.
- 4) Predviđeno vrijeme za korišćenje usluge je isteklo.
- 5) Mlada osoba se osamostalila.
- 6) Korisnik je preminuo.
- 7) CSR više nije nadležan.

Ukoliko su zadovoljeni navedeni kriterijumi, slučaj se zatvara najkasnije 90, odnosno 120 dana od posljednjeg direktnog kontakta s korisnikom i odlaže u pasivu. Zatvoreni slučajevi se po potrebi mogu ponovo otvoriti preko sistema prijema. Ukoliko se slučajevi ažurno zatvaraju i odlažu u pasivu, obim posla bolje se sagledava i prati.

### *Praksa dokumentovanja 12. Završetak rada s korisnikom*

Pored podataka koji se u fomularu bilježe u skladu s pravilima kancelarijskog polovanja (registarski broj i sl.) i identifikacionih podataka o korisniku, stručni radnik se opredjeljuje za jednu od predviđenih opcija povodom koje se opredjeljuje za zatvaranje slučaja.

#### **Obrazloženje i preostali rizici**

U narednom odjeljku odluka se ukratko obrazlaže i opisuje se razlog za zatvaranje rada na slučaju.

Najbolji način za sačinjavanje bilješke o preostalim problemim i rizicima je da voditelj slučaja zabilježi svako pitanje oko kojeg ima zadržke, ili za koje ima doživljaj da nije kompletirano, posebno ako postoji mogućnost da korisnik ponovo dođe u kontakt sa centrom za socijalni rad zbog tog pitanja.

#### **Završni komentar i preporuke**

Završni komentar je kratak, sumarni utisak voditelja slučaja o radu na slučaju i rezultatima tog rada.

Cilj ovog odjeljka je da, po potrebi, uputi nekog budućeg stručnog radnika na mogućí nastavak rada. Korisno je ukratko navesti ključna pitanja za koja voditelj slučaja smatra da mogu biti korisna nekom drugom radniku, da bi uspješno nastavio da radi s korisnikom i porodicom. Ovdje se može dati i informacija u kojim dokumentima u dosijeu korisnika se mogu naći konkretni podaci od posebnog značaja (npr. „o odnosu g. Vukotića s njegovim bratom vidjeti u procjeni od...” i sl.). Suština je da novi radnik brzo dobije korisan orjentir za dalji rad. Preporuke treba da budu kratke i taksativno navedene.

Kad su ciljevi rada dostignuti, zatvaranje rada na slučaju može biti osnažujuće iskustvo i za korisnika i za voditelja slučaja. U nekim drugim okolnostima, kad je korisnik preminuo, ili kad npr. ne može dalje koristiti usluge koje su mu potrebne (npr. ukinuta usluga pomoći u kući ili dnevnog boravka,

bez mogućnosti obezbjeđenja druge adekvatne usluge), zatvaranje može biti frustrirajuće iskustvo za obje strane, te je potrebno usmjeriti snage na zaokruživanje procesa, naučene lekcije i aktivnosti koje usmjeravaju na budućnost.

### *Prikaz slučaja 6. Završetak rada s korisnikom*

**Centru za socijalni rad** Podgorica

**Broj** 99887766

**Datum** 22.03.2014.

**Registarski br.** 1122334455

## **ZAVRŠETAK RADA S KORISNIKOM**

**Prezime, ime roditelja i ime korisnika** Miketić Lara

**Razlog završetka rada s korisnikom** Dalje usluge nijesu potrebne

### **Obrazloženje i preostali rizici**

Mal. Miketić Lara se nakon godinu dana borvka u hraniteljskoj porodici Ljubice Kovačević vratila u roditeljsku porodicu kod majke Miketić Marice i očuha Stanović Dragana. Majka je uspješno prošla rehabilitaciju i uključena je u klub liječenih zavisnika koji redovno pohađa. Očuh uspješno okončao liječenje od zloupotrebe alkohola i takođe na produženom tretmanu.

Za vrijeme tretmana, majka i očuh su redovno obilazili Laru, te je kontakt i povezanost očuvana. Prije šest mjeseci, 12.08. 2013. dijete vraćeno u porodicu. Nakon toga intenziviran je rad s porodicom na reorganizovanju života i stvarnju bezbjednog i stimulativnog okruženja za razvoj djeteta. Procijenjeno je da su rizici od neadekvatnog nadzora i fizičkog zanemarivanja umjereni. Takođe, procijenjeni rizici od obrazovnog i zdravstvenog zanemarivanja sada niski, i da porodica može obezbijediti adekvatno staranje za djevojčicu Laru.

Očuh uključen u profesionalne obuke preko Nacionalne službe zapošljavanja, porodica racionalno koristi raspoloživa sredstva i resurse zajednice.

Postoji umjeren rizik da će majka prekinuti produženi tretman.

### **Završni komentar i preporuke**

Porodica je ohrabrena da se u budućnosti javi centru ili drugim službama u zajednici u što ranijoj fazi razvoja problema. Kako je dijete Miketić Lara sad uključena u vrtić, vjerovatno je da će njen razvoj biti podržan i praćen. U mogućim novim situacijama zanemarivanja, potrebno je ponovo procijeniti rizike i snage porodice.

Datum završetka rada

Potpis voditelja slučaja/zaduženog radnika

Potpis supervizora/rukovodioca

22. 03. 2014.

\_\_\_\_\_

Danka Lukić

\_\_\_\_\_

Kovačević Ljubica

Centru za socijalni rad Podgorica

Broj 99887766

Datum 22.03.2014.

Registarski br. 1122334455

### ZAVRŠETAK RADA S KORISNIKOM

**Prezime, ime roditelja i ime korisnika** Miketić Lara

**Razlog završetka rada s korisnikom** Dalje usluge nijesu potrebne

#### **Obrazloženje i preostali rizici**

Miketić Lara je 20.08.2014. usvojena od strane Jovana i Line Protić, pošto je majka Miketić Marica, kao jedini poznati roditelj dala pristanak da dijete bude usvojeno. Majka je na izdržavanju zatvorske kazne (pravosnažna presuda 15 godina zatvora), te se saglasila da je u najboljem interesu Lare da bude usvojena.

Lara je bila smještena u porodicu budućih usvojlaca u periodu od šest mjeseci prije zasnivanja usvojenja i praćena od strane organa starateljstva.

Za vrijeme smještaja prije zasnivanja usvojenja, održavala je redovan kontakt s hraniteljicom kod koje je provela godinu dana.

Dobro se razvija, dobro je adaptirana, privržena usvojiteljima i oni njoj, te se očekuje uredan razvoj u narednom periodu.

#### **Završni komentar i preporuke**

Usvojitelji su savjetovani u vezi postupanja s Larom. Uključena je u predškolsku ustanovu.

Usvojitelji su savjetovani da konsultuju stručnjake ukoliko u daljem životu Lare dođe do prekida ili promjena u značajnim odnosima i kontinuitetu načina života.

Datum završetka rada

22.08.2014.

Potpis voditelja slučaja/zaduženog radnika

\_\_\_\_\_  
Danka Lukić

Potpis supervizora/rukovodioca

\_\_\_\_\_  
Kovačević Ljubica

# Literatura

- Adams, R., Dominelli, L. and Payne, M. (eds).. (2009).. *Critical Practice in Social Work*, 2nd Edition. London: Palgrave Macmillan.
- Adult Services Staff Members from County Departments of Social Services, The Adult Services Branch and the Adult Programs Representatives of the North Carolina Division of Social Services, The Center for Aging Research and Educational Services, School of Social Work, UNC–Chapel Hill (1994).. *A Guide to Record Keeping for Adult Services Social Workers*. Chapel Hill, <http://ssw.unc.edu/cares/rk/recordkeeping.pdf> posećeno 03.10.2014.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M., Athers, E. and Wall, S. (1978).. *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Ajduković, M. i Urbanac, K. (2009).. Integrirajući pristup u socijalnom radu kao kontekst razumijevanja individualnog plana skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 16 (3).., 505–535.
- Aldgate, J., Jones, D.P.H., Rose, W. and Jeffery, C. (2006).. *The Developing World of the Child*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aldridge, J. (2006).. The experiences of children living with and caring for parents with mental illness. *Child Abuse Review* 15, 2, 79–88.
- Altman, S. (1979).. *Performance Monitoring Systems for Public Managers*. *Public Administration Review* 39(1)..: 31–35.
- Amato, P. (2000).. The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62 (4)..: 1269–1287.
- Ash, P., and Guyer, M. J. (1986).. Relitigation after contested custody and visitation evaluations. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 14:323–30.
- Avramović, M., Trgovčević, S. Stamenković, N. i Žegarac, N. (2014).. Ja u centru – kako deca vide usluge. U: Žegarac, N. Džamonja Ignjatović T. and Milanović, M. (2014). *Kada nam nedelja dolazi sredom: Usluge za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice*. Beograd: Fakultet političkih nauka, 135–164.
- Bala, N., Jaffe, P, and Crooks, C. (2007). *Spousal violence and child-related cases: Challenging cases requiring differentiated responses*. Toronto: Ontario Court of Justice, Judicial Development Institute.
- Baldwin, N. and Walker, L. (2005). *Assessment*, in R. Adams, L. Dominelli and M. Payne (eds). *Social Work Futures: Crossing Boundaries, Transforming Practice*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Baldwin, N. and Curruthers, L. (1998). *Developing Neighbourhood Support and Child Protection Strategies*. Aldershot: Ashgate Publishing.
- Banks, N. (2006). *The Responsibility-avoidance Syndrome: Unconscious Processes in Practitioners who Work Therapeutically with Children and Young People who Sexually Abuse*. In M. Erooga and H. Masson (eds). *Children and Young People who Sexually Abuse Others*, 2nd edn. London: Routledge.

- Barker, R. L. (2013). *The Social Work Dictionary*, 6th Edition. Silver Spring: NASW Press.
- Batić, D. (2010). *Deca i Razvod: Perspektiva adolescenata*. Beograd: Zadužbina Andrejević.
- Bentovim, A. Cox, A., Bingley Miller, L. and Pizzey, S. (2009). *Safeguarding Children Living with Trauma and Family Violence: Evidence-Based Assessment, Analysis and Planning Interventions*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Beresford, B. (1995). Expert Opinions: A National Survey of Parents Caring for a Severely consequences of child abuse and neglect (pp. 377–431).. New York: Cambridge.
- Berg, I. K., & Kelly, S. (2000). *Building solutions in child protective services*. New York: W.W. Norton.
- Birnbaum, R. (2009). *The Voice of the Child in Separation/Divorce Mediation and Other Alternative Dispute Resolution Processes: A Literature Review*. Department of Justice Canada.
- Bloom, M., and Fischer, J. (1982). *Evaluating Practice: Guidelines for the Accountable Professional*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, Volume III: Loss, Sadness and Depression*. London: Hogarth.
- Bradshaw, J. (2002). Child poverty and child outcomes. *Children & Society* 16, 131–140.
- Bradshaw, J. (2005). *Child Poverty in Larger Families*. In Child Poverty Action Group, *At Greatest Risk: The Children Most Likely to be Poor*. London: CPAG.
- Brandon, D. and Hawkes, A. (1997). *Using Theories of Advocacy and Empowerment in Social Work*. British Association of Social Workers, Open Learning Foundation. Birmingham : BASW Trading.
- Brandon M., Lewis A., Thoburn, J. and Way, A. (1999). *Safeguarding Children with the Children Act 1989*. London: TSO.
- Brandon M., Belderson, P., Warren, C., Howe, D. (2008). *Analysing Child Deaths and Serious Injuries: What Can We Learn? A Biennial Analysis of Serious Case Reviews*. Research Report DCSF-RR023. Nottingham: DCSF.
- Braye, S. and Preston-Shoot, M. (1995). *Empowering practice in social work*. Buckingham: Open University Press.
- Berg, I. K., & Kelly, S. (2000). *Building solutions in child protective services*. New York: Norton.
- Boyden, J. and Mann, G. (2005). *Risk and Resilience in Children Affected by Armed Conflict and Forced Migration*, in: Ungar, M. (ed). *Pathways to Resilience*. London: Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U. and Morris, P. (1998). *The Ecology of Developmental Processes*. In W. Damon and R. Lerner (eds). *Handbook of Child Psychology*. Vol. 1: *Theoretical Methods of Human Development*, 5th edn. New York: Wiley.
- Browne, K., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Ostergren, M., Leth, I. M., Agathonos, H., Anaut, M., Herczog, M., Keller-Hamela, M., Klimakov, A., Stan, V., Zeytinoglu, S (2004). *Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm*. European Union Daphne Programme. Final Project Report no. 2002/017/c, Publication 26951. Birmingham, University of Birmingham.
- Brun, C. and Rapp, R. C. (2001). *Strengths-based case management: Individuals'*



- perspectives on strengths and the case manager relationship, *Social Work* 46(3), 278–88.
- Buljan Flander, G. i Zarevski, P. (2010). *Moji roditelji se razvode: priručnik za pomoć djeci i mladima čiji su roditelji razvedeni ili su u postupku razvoda braka*. Zagreb: MarkoM.
- Burgund, A. i Žegarac, N. (2014). Jel' radiš ti u ponedjeljak, pa ko će da baci kofu vode iza mene“: iskustva i gledišta mladih na smeštaju, njihovih odgajatelja i voditelja slučaja, u: N. Žegarac, (ed). 319–366.
- Canadian Coalition for the Rights of Children (2009). *Best Interest of the Child: Meaning and application in Canada* Canadian Coalition for the Rights of Children, UNICEF Canada, Justice for Children and Youth, Faculty of Law, University of Toronto, David Asper Center for Constitutional Rights, University of Toronto. with learning disabilities. *British Journal of Social Work*, 38, 91 - 116.
- Case Management Society of America, (2010). *Standards of Practice for Case Management*. Little Rock, Arkansas.
- Cassell, D. and Coleman, R. (1995). *Parents with Psychiatric Problems*. In P. Reder and *Children Act 1989*. The Stationery Office, London.
- Cicchetti and E.M. Cummings (eds). *Attachment during the Preschool Years: Theory, Research and Intervention*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Cicchetti and V. Carlson (eds). *Child Maltreatment*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Cicchetti, D. (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: Perspectives from developmental psychopathology. In D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.). *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press, pp. 377–43.
- Cleaver, H. & Walker, S. with Meadows, P. (2004). *Assessing Children's Needs and Circumstances: The Impact of the Assessment Framework*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Cleaver, H. and Nicholson, D. (2007). *Parental Learning Disability and Children's Needs: Family Experiences and Effective Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Cleaver, H., Unell, I. and Aldgate, J. (1999). *Children's Needs – Parenting Capacity: The Impact of Parental Mental Illness, Problem Alcohol and Drug Use and Domestic Violence on Children's Development*. London: The Stationery Office.
- Cleaver, H., Unell, I. and Aldgate, J. (2011). *Children's needs – parenting capacity: child abuse: parental mental illness, learning disability, substance misuse and domestic violence (2nd ed.)*. (PDF).. London: The Stationery Office (TSO)..
- Cm 5860 (2003). *Every Child Matters. Green Paper*. London: The Stationery Office.
- Cochran, M. (1993). *Parenting and Personal Social Networks*. In T. Luster and L. Okagaki (eds). *Parenting: An Ecological Perspective*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Commisioner for Human Rights (2013). *Ko može da odlučuje? Pravo na poslovnu sposobnost lica sa intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom*. Tematski

- izveštaj komesara Saveta Evrope za ljudska prava. Council of Europe Publishing. [https://www.coe.int/t/commissioner/source/prems/IP\\_LegalCapacity\\_serb.pdf](https://www.coe.int/t/commissioner/source/prems/IP_LegalCapacity_serb.pdf), posećeno 03.02.2015.
- Coohey, C. (1996). Child maltreatment: testing the social isolation hypothesis. *Child Abuse and Neglect* 20, 3, 241–254.
- Cooper, P. (2006). *Reporting to the Court under the Children Act (2nd ed.)*. London: The Stationery Office.
- Corbett, V. (2005). “I just knew to keep it quiet...” Living with parental problematic substance use. *Adoption and Fostering* 29, 1, 98–100.
- Costello, E. and Angold, A. (1995). Developmental epidemiology, in: Chicchetti, D. and Cohen, D. (eds). *Developmental Psychopathology*, str. 23–56. New York: John Wiley.
- Cowger, C. D. and Snively, C. A. (2002). Assessing client strengths, in A.R. Roberts and G.J. Greene (eds). *Social Worker’s Desk Reference*. New York: Oxford University Press.
- Council of Europe (2003). *Children in institutions: prevention and alternative care, Final Report by Bragi Gudbrandsson*. Council of Europe Working Group on Children at Risk and in Care.
- Crittenden, P. (1995). Attachment and Psychopathology. In S. Goldberg, R. Muir and J. Kerr (eds). *Attachment Theory: Social, Developmental and Clinical Perspectives*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Crittenden, P. (1999). Danger and Development: The Organization of Self-protective Strategies. In J. Vondra and D. Barnett (eds). *Atypical Attachment in Infancy and Early Childhood among Children at Developmental Risk*. Monographs of the Society for Research in Child Development, Series No. 258, 64, 3, 145–171.
- Crittenden, P. M. (1985). Social networks, quality of child rearing and child development. *Child Development* 56, 1299–1313.
- Crystal, D. (1992). *The Cambridge encyclopedia of language*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Dalgleish, T., Moradi, A., Neshat-Doost, H., Taghavi, R., Yule, W., & Canterbury, R. (2000). Judgements about emotional events in children and adolescents with Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 981–988.
- Dalrymple, J. and Burke, B. (2006). *Anti-oppressive practice: Social care and the law*. Maidenhead: Open University Press/Mcgraw-Hill.
- Dalrymple, J. and Boylan, J. (2013). *Effective Advocacy in Social Work*. New York: SAGE.
- Dalzel, R. and Chamberlain (2006). Communicating with children: A two-way process. National Children’s Bureau, <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/rbi-communities/wp-content/uploads/importedimages/cwc-resource-pack.pdf> posećeno 05.01.2015.
- Davis, C. S., Mayo, J., Sikand, K., Kobres, M., Dollard, N. (2007). A Typology and Narrative Illustration of procedures for Following a Strengths-Based Approach in a Children’s Community Mental Health System of Care. 19th Annual Conference Proceedings – A System for Care for Children’s Mental Health: Expanding the Research Base.

- DeJong, P. and Miller, S. D. (1995). How to interview for client strengths, *Social Work*, 40: 729–36.
- Demo, D., & Cox, M. (2000). Families with young children: A review of research in the 1990s. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 876–895.
- Department for Children, Schools and Families (2010). Working Together to Safeguard Children: A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children. HM Government, <http://publications.dcsf.gov.uk/default.aspx?PageFunction=productdetails&PageMode=publications&ProductId=DCSF-00305-2010>, posećeno 02.10.2014.
- Department of Health (2000a). Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. [www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_4003256](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4003256), posećeno decembra 2005.
- Department of Health (2000b). The Data Protection Act 1998: Guidance to Social Services. London: Department of Health
- Department of Health (2002). Fair Access to Care Services. London: Department of Health.
- Department of Human Services (2010). Administrative Record Keeping Guidelines. 8765.1309. Australian Government, [www.humanservices.gov.au](http://www.humanservices.gov.au), posećeno 15.06.2014.
- Dill, A.E.P. (2001). *Managing to Care: Case Management and Service System Reform*. New York: Walter de Gruyter.
- Dixon, J. and Stein, M. (2005). *Leaving Care: Throughcare and aftercare in Scotland*. London: Jessica Kingsley.
- Dowling, E. and Gorell-Barnes, G. (1999). Children of Divorcing Families: A Clinical Perspective. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* Vol. 4(1): 39–50.
- Drake, R. (1999). *Understanding disability politics*. Basingstoke: Macmillan.
- Draškić, M. (2010). Novi standardi za postupak lišenja poslovne sposobnosti: aktuelna praksa evropskog suda za ljudska prava. *Anali Pravnog fakulteta u Beogradu*, godina LVIII, 2/2010.
- Duncan Greg J. and Brooks-Gunn J. (2000). Family Poverty, Welfare Reform, and Child Development, *Child Development*. Blackwell Publishing, Hoboken, New Jersey, Vol. 71, No. 1 pp. 188–196.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M. and Jodry, W. (1997). Influences of Social Support on Children with Disabilities and their Families. In M. J. Guralnick (ed.). *The Effectiveness of Early Intervention*. Baltimore, MA: Paul H. Brookes.
- Durham Elder Abuse Network (2011). Elder Abuse Assessment Tool Kit – Breaking the Silence: Giving a Voice Back to Seniors, Durham Elder Abuse Network in partnership with Durham Regional Police Service, <http://www.durhamelderabusenetwork.ca/communicationtoolkitinstructions.pdf> posećeno 10.12.2014.
- Egan, G. (2007). *The skilled helper* (8th edition).. Belmont, CA: Thomson.
- Eichler, M., Deegan, G., Canda, E.R. and Wells, S. (2006). Using the strengths assessment to mobilize spiritual resources, in K.B. Helmeke and C.F. Sori (eds). *The Therapist's Notebook for Integrating Spirituality in Counseling: Homework, Handouts, and Activities for Use in Psychotherapy*. Binghamton, NY: Hawthorn Press.
- Emery, R. (2004).. *The truth about children and divorce*. London: Viking Penguin.

- European Roma Rights Centre (2011). Romani Children in Institutional Care, Bulgarian Helsinki Committee, Milan Šimečka Foundation and Osservazione, Budapest, dostupno na: <http://www.errc.org/cms/upload/file/life-sentence-20-june-2011.pdf>, posećeno 31. 03. 2013. godine.
- European Roma Rights Centre (2011). Romani Children in Institutional Care, Bulgarian Helsinki Committee, Milan Šimečka Foundation and Osservazione, Budapest, dostupno na: <http://www.errc.org/cms/upload/file/life-sentence-20-june-2011.pdf>, posećeno 31. 03. 2013. godine.
- Ezell, M. (1994). Advocacy practice of social workers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 75(1), 36–46.
- Fabricius, W. V. and Hall, J. A. (2000). Young adults' perspectives on divorce: Living arrangements, *Family and Conciliation Courts Review*, 38, 446–461.
- Fabricius, W. V. (2003). Listening to children of divorce: New findings that diverge from Wallerstein, Lewis, and Blakeslee, *Family Relations*, 52(4), 385–396.
- Fahlberg, V. (2001). *A Child's Journey through Placement*. London: Jessica Kingsley.
- Fahlberg, V. (2012). *A Child's Journey through Placement*. London: Jessica Kingsley.
- Fawcett, M. (2009). *Learning through child observation 2nd edn*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Festinger, T. (2008). The influence of an adoption experiment on social policy, in A. Schlonsky and D. Lindsey. *Child welfare research: Advances for practice and policy*. New York: Oxford University Press.
- Fiermonte, C., & Renne, J. (2002). *Making it Permanent*. Washington, DC: ABA.
- Filip, J. Mc Daniel, N., Schene, P. (eds.). (1992). *Helping in child protective services: A guide for caseworkers. The User Manual Series*. Washington, DC: U. S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, National Center on Child Abuse and Neglect.
- Fraser, M.W., Kirby, L. D., & Smokowski, P. R. (2004).. Risk and resilience in childhood. In M. W. Fraser (Ed.). *Risk and resilience in childhood: An ecological perspective (2nd ed., pp. 13–66)*. Washington, DC: NASW Press.
- Freeman, E. M. (2000). Direct Practice in Fields Related to developmental Tasks: A Life-span Perspective. In Allen-Meares, P. / Garvin, Ch (eds.). *The Handbook of social Work Direct Practice*. Thousand Oaks: Sage Publications, inc, 415–43.
- Ganley, A. and Hobart, M. (2010). *Social Worker's Practice Guide to Domestic Violence*. Children's Administration Washington State Department of Social and Health Services.
- Garbarino, J. (ed.). (1992).. *Children and families in the social environment*. New York: Aldine De Gruyter, Inc.
- Garber, B. (2004). Directed co-parenting intervention: Conducting child-centered interventions in parallel with highly conflicted co-parents, *Professional Psychology: Research and Practice*, 35 (1), 55–64.
- Gardner, R. (1999).. Guidelines for assessing parental preference in child-custody disputes. *Journal of Divorce & Remarriage*, 30(1/2), 1–9.
- Germain, C. B. (ed.). (1979). *Social Work Practice: People and Environments – an Ecological Perspective*. New York: Columbia University Press.

- Ghate, D. and Hazel, N. (2002). *Parenting in Poor Environments: Stress, Support and Coping*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Gibbons, J. (1990). *Family Support and Prevention: Studies in Local Areas*. London: HMSO.
- Gilgun, J. (2005). The four cornerstones of evidence-based practice in social work. *Research on Social Work Practice* 15, 1, 52–61.
- Goble, C. (2009). Developing user-focused communication skill. In Andy Mantell and Terry Scragg (eds). pp. 118–133.
- Goffman, E. (1968). *Stigma: Management of spoiled identity*. London: Penguin.
- Gorin, S. (2004). *Understanding What Children Say: Children's Experiences of Domestic Violence, Parental Substance Misuse and Parental Health Problems*. London: National Children's Bureau and NSPCC.
- Greene, G. J., & Lee, M. Y. (2002). The social construction of empowerment. In M. O'Melia & K. K. Miley (Eds.). *Pathways to power: Readings in contextual social work practice* (pp. 175–201).. Boston: Allyn & Bacon.
- Greene, G. J. and Lee, M.Y. (2002). The social construction of empowerment, in M. O'Melia and K.K. Miley (eds). *Pathways to Power: Readings in Contextual Social Work Practice*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Greene, S., Anderson, E., Hetherington, E., Forgatch, M., & DeGarmo, D. (2003). Risk and resilience after divorce. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes, Third Edition: Growing diversity and complexity* (pp. 96–120).. New York, NY: Guilford Press.
- Grenier, A. (2006). The distinction between being and feeling frail: exploring emotional experiences in health and social care. *Journal of Social Work Practice* 20: 299–313.
- Grief, G. (1997). *Out of touch: When parents and children lose contact after divorce*. New York: Oxford University Press.
- Guberman N, Keefe J, Fancey P, Hahmiash, D, & Barylak, L. (2001). *Development of Screening and Assessment Tools for Family Caregivers: Final Report*. Prepared for Health Canada.
- Haight, W. (2003). Understanding and Supporting Parent-Child Relationships During Foster Care Visits: Attachment Theory and Research, *Social Work* 48 (2)..
- Hammond, K. (1996). *Human Judgment and Social Policy: Irreducible Uncertainty, Inevitable Error, Unavoidable Justice*. Oxford: Oxford University Press.
- Hare, I. (2004). Defining social work for the 21st century. *The International Federation of Social Workers' revised definition of social work*. *International Social Work*, 47, 407–424.
- Hart, D. and Powell, J. (2006). *Adult Drug Problems, Children's Needs: Assessing the Impact of Parental Drug Use. A Toolkit for Practitioners*. London: National Children's Bureau.
- Heller T, Factor A. (1993). Aging Family Caregivers: Support Resources and Changes in Burden and Placement Desire. *American Journal on Mental Retardation*, 98 (3): 417–426.
- Helm, D. (2010). *Making Sense of Child and Family Assessment: how to interpret children's needs*. Best Practice in Working with Children Series. London: Jessica Kingsley Publishers.



- Hester, M. (2006). Asking about Domestic Violence: Implications for Practice. In C. Lucey (eds). *Assessment of Parenting: Psychiatric and Psychological Contributions*. London: Routledge.
- Hess, P. (2003). *Visiting Between Children in Care and Their Families: A Look at Current Policy*. National Resource Center for Foster Care and Permanency Planning.
- Hetherington, E., Bridges, M., & Insabella, G. (1998). What matters? What does not? Five perspectives on the association between marital transitions and children's adjustment. *American Psychologist*, 53(2), 167–184.
- Hetherington, E., & Elmore, A. (2003). Risk and resilience in children coping with their parents' divorce and remarriage. In S. Luther (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 182–212). New York: Cambridge University Press.
- HM Government (2006). *Working Together to Safeguard Children: A Guide to Inter-agency Working to Safeguard and Promote the Welfare of Children*. London: Department for Education and Skills.
- Holland, S. (2010). *Child and Family Assessment in Social Work Practice* (2nd Edition). London: Sage Publications.
- Horwath, J. (2007). *Child Neglect: Identification and Assessment*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Horwath, J. (Ed.). *The Child's World: The Comprehensive Guide to Assessing Children in Need* Second Edition. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Horwath, J. and Morrison, T. (2001). Assessment of Parental Motivation to Change. In J. Horwath (ed.). pp. 305–325.
- Howe, D. (2005). *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Howe, D. (2010). Attachment: Implications for Assessing Children's Needs and Parenting Capacity. In: J. Horwath (Ed.). pp. 184–198.
- Howe, D., Brandon, M., Hinings, D. and Schofield, G. (1999). *Attachment Theory, Child Maltreatment and Family Support: A Practice and Assessment Model*. Basingstoke: Macmillan.
- Hughes, J. (2006). *Chairing multi-agency adult protection meetings. Making Connections, Training and Consultancy*.
- Hughes, C. (2013). *The Benefits and Barriers to Person Centered Planning for Adults with Developmental Disabilities*. Master of Social Work Clinical Research Papers. Paper 191
- Hutton, A. and Partridge, K. (2006). *ay it your Own Way: Children's participation in assessment a guide and resources*. Barnardo's.
- Išpanović-Radojković, V., Žegarac, N. (2011). Definicije zlostavljanja i zanemarivanja deteta. U: V. Išpanović-Radojković (ur.). *Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – Primena Opšteg protokola*. Beograd: Centar za prava deteta, 11–20.
- Iwaniec, D. (2010). Competence in Working with Families. In: Kieran O'Hagan (Ed.). *Competence in Social Work Practice* Second Edition. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers pp. 191–213.
- Iwaniec, D. (2004). *Children Who Fail to Thrive*. Chichester: John Wiley & Sons.

- Iwaniec, D., Herbert, M. and Sluckin, A. (2002). Helping Emotionally Abused and Neglected Children and Abusive Carers. In K. Browne, H. Hanks, P. Stratton and C. Hamilton (eds). *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Jack, G. (2006). The area and community components of children's well-being. *Children and Society* 20, 334–347.
- Jack, G. and Gill, O. (2003). *The Missing Side of the Triangle*. Essex: Barnardo's Child Care Publications.
- Jack, G. and Gill, O. (2010a). The Impact of Economic Factors on Parents or Caregivers and Children, In J. Horwath (Ed.), pp. 368–381.
- Jack, G. and Gill, O. (2010b). The Impact of Family and Community Support on Parents or Caregivers and Children, In J. Horwath (Ed.). pp. 382–396.
- Jaffe, P., Crooks, C. V., and Bala, N. (2005). *Making Appropriate Parenting Arrangements in Family Violence Cases: Applying the Literature to Identify Promising Practices*. Ottawa: Department of Justice Canada.
- Jakšić, B., Bašić, G. (2002). Romska naselja, uslovi života i mogućnosti integracije Roma u Srbiji. Centar za istraživanje etniciteta.
- Johnston, J. R., and Campbell, L. E. G. (1988). *Impasses of divorce: The dynamics and resolution of family conflict*. New York: Free Press.
- Johnston, J. R. (1994). High-Conflict Divorce. *The Future of Children, Children And Divorce* Vol. 4 No. 1, pp 165–182.
- Jones, D. (2010). Assessment of Parenting, In J. Horwath (Ed.). pp. 282–304.
- Jordan, C. & Franklin, C. (2003). *Clinical Assessment for Social Workers: Quantitative and Qualitative Methods*. Chicago: Lyceum Books, Inc.
- Kadushin, A. and Harkness, D. (2002). *Supervision in Social Work*, 4th Edition. New York: Columbia University Press.
- Kagle, J. D. And Kopels, S. (2008). *Social work records (3rd edition)*. Prospect Heights, IL: Waveland Press.
- Katz, I., Corylon, J., La Placa, V. and Hunter, S. (2007). *The Relationship between Parenting and Poverty*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Kirst-Ashman, K. and Hull, G. H. (2009). *Understanding Generalist Practice*, 5th Edition. Belmont: Brooks/Cole.
- Kemp, S. P., Whittaker, J. K. and Tracy, E. M. (1997). Environmental Assessment, u: Person-Environment Practice. The social ecology of interpersonal Helping. New York: Aldine de Gruyter. 89–130.
- Kohen, D., Hertzman, C., & Wiens, M. (1998).. Environmental changes and children's competencies. Hull, QC: Human Resources Development Canada, Applied Research Branch.
- Kondrat, D. C. and Teater, B. A. (2009). An anti-stigma approach to working with persons with severe mental disability: seeking real change through narrative change, *Journal of Social Work Practice*, 23: 35–47.
- Kondrat, D. C. (2010). The strengths perspective. In: B. Teater, 38–53.
- Krauss, D., & Sales, B. (2000).. Legal standards, expertise, and experts in the resolution of contested child custody cases. *Psychology, Public Policy, and Law*, 6(4), 843–879.
- Kroll, B. (2007). A family affair? Kinship care and parental substance misuse: some dilemmas explored. *Child and Family Social Work* 12, 1, 84–93.
- Kruk, E. (1993). *Divorce and Disengagement*. Halifax: Fernwood.

- Kruk, E. (2008). *Child Custody, Access and Parental Responsibility: The Search for a Just and Equitable Standard*. The University of British Columbia.
- Lalević, M. (1974). *Sinonimi i srodne reči srpskohrvatskog jezika*. Beograd: Lek-sikografski zavod Sveznanje.
- Lamb, M. E. (1999). Non-custodial Fathers and their Impact on Children of Di-  
vorce, in Ross A. Thompson and Paul R. Amato (eds.), *The Post-Divorce Fam-  
ily: Research and Policy Issues*.
- Lansdown, G. (2005). *The Evolving Capacities of the Child*. Florence: UNICEF  
Innocenti Research Centre.
- Laroche, D. (2005). Aspects of the context and consequences of domestic vio-  
lence- Situational couple violence and intimate terrorism in Canada in 1999.  
Quebec City: Government of Quebec.
- Lauer, M. (1996). *Team building: Training the wheels together*. Knoxville: Uni-  
versity of Tennessee.
- Lazarus, R. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York:  
Springer Publishing company.
- Lee, C. C. (Ed.). (2007). *Counseling for social justice* (2nd ed. Alexandria, VA:  
American Counseling Association.
- Lee, M.Y. (2003). A solution-focused approach to cross-cultural clinical social  
work practice: utilizing cultural strengths. *Families in Society*, 84(3): 385-  
95.
- Lefevre, M. (2008). Assessment and decision-making in child protection: Re-  
lationship-based considerations. In Calder, M (ed.). *The carrot or the stick:  
Towards effective practice with involuntary clients*. Lyme Regis: Russell  
House.
- Lefevre, M. (2010). *Communicating with Children and Young People: Making  
a Difference (Social Work in Practice)*. (Social Work in Practice Series).. Lon-  
don: The Policy Press.
- Leverton, T.J. (2003). Parental psychiatric illness: the implications for children.  
*Current Opinion in Psychiatry* 16, 4, 395-402.
- Lichtenberger, E. O., Mather, N., Kaufman, N. L, and Kaufman, A. S. (2004). *Es-  
sentials of Assessment Report Writing*. New Jersey: John Wiley and Sons,  
Inc.
- Lietz, C. A. (2011). Theoretical adherence to family centered practice: Are  
strengths-based principles illustrated in families' descriptions of child wel-  
fare services? *Child and Youth Services Review*, 33, 888-893.
- Little, M. Axford, N. and Morpeth, L. (2004). Research Review: Risk and pro-  
tection in the Context of Services for Children in Need, *Child Family Social  
Work*, Vol. 9 Issue 1, 105-117.
- Lund, M. (1987). The Non-Custodial Father: Common Challenges in Parenting  
After Divorce, in C Lewis and M O'Brien (eds.). *Reassessing Fatherhood*, Lon-  
don: Sage Publications.
- Lupton, R. (2003). *Poverty Street: The Dynamics of Neighbourhood Decline and  
Renewal*. Bristol: The Policy Press.
- Lutz, L. (2003). *Achieving permanence for children in the child welfare system:  
Pioneering possibilities amidst daunting challenges*. New York: Hunter Col-  
lege School of Social Work, National Resource Center for Foster Care and  
Permanency Planning.

- Lutz, L. (2005). Relationship Between Public Child Welfare Workers, Resource Families and Birth Families: Preventing the Triangulation of the Triangle of Support. The National Resource Center for Family-Centered Practice and Permanency Planning Hunter College School of Social Work A Service of the Children's Bureau, [http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/triangle\\_of\\_support.pdf](http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/triangle_of_support.pdf), posećeno 10.10.2013.
- Maccoby, E. and Mnookin, R. (1992). *Dividing the Child: Social and Legal Dilemmas of Custody*. Harvard University Pres.
- Main, M. and Solomon, J. (1990). Procedures for Identifying Infants as Disorganized/Disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. Greenberg, D. Maltreatment and Neglect. London: The Stationery Office.
- Mantell, A. and Scragg, T. (2008). *Safeguarding Adults in Social Work. Transforming Social Work Practice*. Exeter: Learning Matters.
- Mantell, A. and Clark, A. (2008). Making choices: The Mental Capacity Act 2005 in A. Mantell and T. Scragg (eds). pp. 44–59.
- Mantell, A. (ed). (2009). *Social Work Skills with Adults. Transforming Social Work Practice*. Exeter: Learning Matters.
- Mantell, A. (2009a). Skills for engagement. In A. Mantell (ed). pp. 7–21.
- Martin, J (2007). *Safeguarding adults*. Lyme Regis: Russell House.
- Mason, M. A. (1994). *From Father's Property to Children's Rights*. New York: Columbia University Press.
- Masten, A. S. and Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favourable and unfavourable environments. *American Psychologist* 53, 2, 205–220.
- Masten, A. S. (2001).. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227–238.
- McKeown, K. (2000). *A Guide to What Works in Family Support Services for Vulnerable Families*. Dublin: Department for Health and Children.
- Miller, M. and Corby, B. (2006). The Framework for the Assessment of Children in Need and their Families – a basis for a “therapeutic” encounter? *British Journal of Social Work* 36, 887–899.
- Miller, W. and Rollnick, S. (2002). *Motivational Interviewing: Preparing People for Change*, 2nd edn. London: Guilford Press.
- Milner, J. and O'Byrne, P. (2009). *Assessment in Social Work*, 3rd edn. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Moline, M. E., Williams, G. T. and Austin, K. E. (1998). *Documenting psychotherapy: Essentials for mental health practitioners*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Moss, B. (2005). *Religion and Spirituality*. Lyme Regis: Russell House.
- Moos, R., & Schaefer, J. (1986).. Life transitions and crises: A conceptual overview. In R. Moos (Ed.), *Coping with life crises: An integrated approach* (pp. 1–28).. New York: Plenum Press.
- Morrison, T. (2010). Assessing Parental Motivation for Change. In J. Horwath (Ed.). pp. 305– -325.
- Moxley, D. (1989). *The Practice of Case Management*. Newbury Park: Sage Publications.
- Moxley, D. (2011). Case management. In D. R. Maki & V. M. Tarvydas (Eds.), *The professional practice of rehabilitation Counseling* (pp. 269–296).. New York:

- Springer.
- Mullender, A. (2006). What Children Tell Us: "He Said He Was Going to Kill Our Mum." In C. Humphreys and N. Stanley (eds). *Domestic Violence and Child Protection: Directions for Good Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Munro, E. (2007). *Child Protection*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- NASW (1992). *Standards for social work case management*. Washington DC: NASW.
- NASW (2008). *Code of Ethics*. Washington DC: NASW.
- NASW (2013). *Standards for social work case management*. Washington DC: NASW.
- National Resource Center on Foster Care and Permanency Planning. (2004). *Concurrent Planning Curriculum Module 2: Differential assessment to prevent foster care drift*. [www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/cpp/module2-diff-assess.pdf](http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/cpp/module2-diff-assess.pdf), posećeno 25.05.2014.
- New Zealand Guidelines Group (2003). *Assessment processes for older people. Best practice Evidence-based Guideline*. Wellington: Ministry of Health.
- Nilsson, A. (2013). Ko može da odlučuje? Pravo na poslovnu sposobnost lica sa intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom. Tematski izveštaj komesara Saveta Evrope za ljudska prava. Council of Europe Publishing, [https://www.coe.int/t/commissioner/source/prems/IP\\_LegalCapacity\\_serb.pdf](https://www.coe.int/t/commissioner/source/prems/IP_LegalCapacity_serb.pdf), posećeno 11.12.2014.
- Nollan, K. A. (2000). What works in independent living preparation for youth in out-of-home care. In M. P. Kluger, G. Alexander, & P. A. Curtis (Eds.). *What works in child welfare* (pp. 195–204). Washington, DC: Child Welfare League of America Press.
- North Carolina Department of Human Resources (2003). *A Guide to Record Keeping for Adult Services Social Workers. Adult Services Branch and Adult Programs Representatives (APRs). of the North Carolina Division of Social Services; participating county departments of social services (DSSs); and the Center for Aging Research and Educational Services (CARES).*, part of Family Forum, School of Social Work, University of North Carolina–Chapel Hill, <http://ssw.unc.edu/cares/rk/recordkeeping.pdf>, posećeno 12.05. 2013.
- North Yorkshire County Council (2013). *A Managers Guide to Recording*. [http://www.cawd.org.uk/ESW/Files/Managers\\_Guide\\_to\\_Recording\\_v\\_1\\_new.pdf](http://www.cawd.org.uk/ESW/Files/Managers_Guide_to_Recording_v_1_new.pdf), posećeno 03.02.2015.
- Northern California Training Academy (2008). *Participatory Case planning in Child Welfare Services: A Guide* The Center for Human Resources, <http://humanservices.ucdavis.edu/Academy/pdf/104187-PCP.pdf>, posećeno 23.01 2015.
- O'Connor, T. G. (2002). The effects of parenting reconsidered: findings, challenges and applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43, 5, 555–572.
- O'Donnell, D. (2009). *The right of children to be heard: children's right to have their views taken into account and to participate in legal and administrative proceedings*. Florence: UNICEF Innocenti Working Paper, IWP-2009-04.
- Oxfordshire County Council, (2014). *Early Intervention Integrated Working: Practice Manual*, <https://www.oxfordshire.gov.uk/cms/sites/default/files/fold->



- ers/documents/aboutyourcouncil/planspublications/caypp/localityworking/EIIntegratedWorkingPracticeManual.pdf, posećeno 03.12.2014.
- Parkinson, P. and Pierpoint, D. (2000). Preventive approaches in housing: An exploration of good practice. Oxford: Anchor Trust/Housing Corporation.
- Payne, M. (2000). The politic of case management and social work. *International Journal of Social Welfare* 9: 82–91.
- Pecora, P., Whittaker, J. K., Maluccio, A. N., and Barth, R. P. with Plotnick, R. D. (2000). *The child welfare challenge: Policy, practice, and research* (2nd ed.). New York: Child Welfare League Press.
- Pinkerton J. (1994). In *Care at Home: Parenting, the State and Civil Society*. Aldershot: Avebury.
- Plass, P., Finkelhor, D. and Hotaling, G. (1997). Risk factors for family abduction: demographic and family interaction characteristics. *Journal of Family Violence* 12, 3, 333–348.
- Popadić, D. (2009). *Nasilje u školama*. Beograd: Institut za psihologiju.
- Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad. Službeni glasnik RS, br. 59/2008 i 37/2010.
- Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad. Službeni glasnik RS, br. 59/2008 i 37/2010.
- Preporuka br. R(99).4 Komiteta ministara Saveta Evrope o principima koji se odnose na pravnu zaštitu odraslih osoba sa invaliditetom, 23. 02.1999.
- Prochaska, J. and DiClemente, C. (1982). Trans-theoretical therapy: toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 19, 3, 276–288.
- Prochaska, J. O. and DiClemente, C. C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors, in M. Hersen, R.M. Eisler and P.M. Miller (eds). *Progress in Behaviour Modification*. Newbury Park, CA: Sage.
- Prior, V. and Glaser, D. (2006). *Understanding Attachment and Attachment Disorders*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Pritchard, J (1999). Good practice: Victims' perspective. In Pritchard, J (ed.). *Elder abuse work best practice in Britain and Canada*. London: Jessica Kingsley.
- Rapp, C. A. and Goscha, R. J. (2004). The principles of effective case management of mental health services. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4):. 319–33.
- Reamer, F. G. (2005). Documentation in Social Work: Evolving ethical and risk management standards. *Social Work*, 50, 325–334.
- Reder, P. and Duncan, S. (1999). *Lost Innocents*. Routledge, London.
- Ricci, I. (1997). *Mom's house, dad's house: A complete guide for parents who are separated, divorced or remarried*. New York: A Firecide Book.
- Richards, L., & Schmiede, C. (1993). Problems and strengths of single-parent families: Implications for practice and policy. *Family Relations*, 42, 277–285.
- Rodžers, K. (1985). *Kako postati ličnost*. Beograd: Nolit.
- Rosengren, D. B. (2009). *Building Motivational Interviewing Skills: A Practitioner Workbook*. The Guilford Press.
- Royal Borough of Kensington and Chelsea (2000). *Managing risk: A practitioner's guide*. London: Royal Borough of Kensington and Chelsea.

- Routledge, M., Gitsham, N., (2004). Putting PCP in its Proper Place? *Tizard Learning Disability Review*, 9 (3), 21–26
- Ruben, M. (2010). *Social Work Assessment*. Exeter EX1 1NX: Learning Matters Ltd.
- Runde, C. E. and Flanagan, T. A. (2008). *Building Conflict Competent Teams*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resilience to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry* 147, 6, 598–611.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy, *Journal of Family Therapy* 21, 119–144.
- Saleebey, D. (2001). The diagnostic strengths manual? *Social Work*, 46: 183–7.
- Saleebey, D. (2006). Introduction: Power in the people. In D. Saleebey (Ed.), *The strengths perspective in social work practice* Boston: Pearson Education, Inc. 1–24.
- Sanchez, R. M. (2004). *Youth perspectives on permanency*. San Francisco: California Permanency for Youth Project.
- Sattler, J. M. (2001). *Assessment of Children: Cognitive applications* (4th edition).. San Diego: Author.
- Schofield, G. (1998). Inner and outer worlds: a psychosocial framework for child and family social work. *Child & Family Social Work* Volume 3, Issue 1, pages 57–67.
- Serbin, L., Stack, D., De Genna, N., Grunzeweig, N., Temcheff, C. E., Schwartzmann, A. E., et al. (2004).. When aggressive girls become mothers, in M.A.B. Putallaz, K.L. (ed.), *Aggression, antisocial behavior and violence among girls*. New York: The Guilford Press.
- Settersten, R. (2005). Social policy and the transition to adulthood: Toward stronger institutions and individual capacities. In F. Furstenberg, R. Rumbaut, R. Settersten (Eds.), *On the frontier of adulthood: Theory, research, and public policy*, pp. 534–560. Chicago: The University of Chicago Press.
- Seymour, C. and Seymour, R. (2011). *Courtroom and Report Writing Skills for Social Workers*. 2nd edition. Exeter: Learning Matters.
- Sheafor, B. W. and Horejsi, C. R. (2003). *Techniques and Guidelines for Social Work Practice*, 6th Edition. Boston: Allyn and Bacon.
- Sheafor, B.W. and Hojersi, C.R. (2008). *Techniques and guidelinesguidelines for social work practice* (8th ed.).. Boston: Allyin and Bacon.
- Shelter (2006). *Chance of a Lifetime: The Impact of Bad Housing on Children's Lives*. London: Shelter.
- Shelton, P., Schraeder, C., Dworak, D., Fraser, C. & Sager, M. (2001). Caregivers' Utilisation of Health Services: Results from the Medicare Alzheimer's Disease Demonstration, Illinois Site. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49: 1600–1605.
- Sidell, N. L. (2011). *Social Work Documentation: A Guide to Strengthening Your Case Recording*, Washington, D. C.: NASW Press.
- Smale, G. and Tuson, G. (1993). *Empowerment, Assessment, Care Management and the Skilled Worker*. London: HMSO.
- Small, V. (2005). *Children's Best Interests After Divorce: A Guide for Mobility Assessment*. Fong Ailon Canniff, [http://www.worldpsych.ca/Mobility\\_Guidelines\\_Handbook.pdf](http://www.worldpsych.ca/Mobility_Guidelines_Handbook.pdf) posećeno 10.12.2014.

- Social Exclusion Unit (2004). *Mental Health and Social Exclusion*. London: Office of the Deputy Prime Minister.
- Social services department (2011). *Recording with care*. [http://wakefieldchild-care.proceduresonline.com/pdfs/rec\\_with\\_care.pdf](http://wakefieldchild-care.proceduresonline.com/pdfs/rec_with_care.pdf), posećeno 23.05.2012.
- Somers, V. (2007). Schizophrenia: The Impact of Parental Illness on Children. *British Journal of Social Work* 37, 8, 1319–1334.
- Srna, J. I Žegarac, N. (2011). Intervencije za zaštitu deteta od zlostavljanja i zanemarivanja. U: V. Išpanović-Radojković (ur.), 83–98.
- Sroufe, L.A., Egeland, B., Carlson, E. and Collins, W.A. (2005). *The Development of the Person*. New York, NY: Guilford Press.
- Stallard, P., Norman, P., Huline-Dickens, S., Salter, E. and Cribb, J. (2004). The effects of parental mental illness upon children: a descriptive study of the views of parents and children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 9, 1, 39–52.
- Standardized Mini-Mental State Examination, adapted by Dr. Doug Drummond from Reisberg B, Ferris SH, Leon MJ, et al. (1982). The global deterioration scale for assessment of primary degenerative dementia. *American Journal of Psychiatry*, 139:1136–1139. <http://www.health.gov.bc.ca/pharmacare/adti/clinician/pdf/ADTI%20SMMSE-GDS%20Reference%20Card.pdf>, posećeno 10.12.2014.
- Stanley, N. Cleaver, H. And Hart, D. (2010). The Impact of Domestic Violence, Parental Mental Health Problems, Substance Misuse and Learning Disability on Parenting Capacity, In J. Horwath (Ed.). pp. 326–353.
- Stein, M. (2006). Research Review: Young people leaving care, *Child and Family Social Work*, Vol 11, No. 3, pp. 273–279.
- Stolberg, A., & Anker, J. (1983). Cognitive and behavioral changes in children resulting from parental divorce and consequent environmental changes. *Journal of Divorce*, 7, 23–41.
- Strickland, H. and Olsen, R. (2005). Children with Disabled Parents. In *Child Poverty Action Group, At Greatest Risk: The Children Most Likely to be Poor*. London: CPAG.
- Tahan, H., Huber, D., and Downey, W. (2006). Case Managers' Roles and Functions: Commission for Case Manager Certification's 2004 Research, Part I. *Lippincott's Case Management*, 11(1):4–22.
- Tanner, D. and Harris, J. (2008). *Working with Older People*. London: Routledge in association with Community Care.
- Taylor, C. and White, S. (2001). Knowledge, truth and reflexivity: the problem of judgement in social work. *Journal of Social Work* 1, 1, 37–59.
- Teater, B. (2010). *An introduction to applying social work theories and methods*. New York: Open University Press.
- Thoburn, J., Wilding, J. and Watson, J. (2000). *Family Support in Cases of Emotional Maltreatment and Neglect*. London: The Stationery Office.
- Thoburn, J. (2009). Reunification of children in out-of-home care to birth parents or relatives: a synthesis of the evidence on processes, practice and outcomes. Expertise für das Projekt: Pflegekinderhilfe in Deutschland, Deutsches Jugendinstitut.
- Thorpe R. (2007). Family Inclusion in Child Protection Practice: Building Bridges in Working with (not against). Families, Communities, Families and Children 3 (1). 4–17.

- Trocme, N. et al. (2005). Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect 2003: Major Findings. Ottawa: Minister of Public Works and Government Services Canada.
- Turnell, A. and Edwards, S. (1999). Signs of Safety: A Solution and Safety-orientated Approach to Child Protection. New York, NY: Norton.
- Turnell, A. (2011). Signs of Safety Child Protection Practice Framework. Government of Western Australia, Department of Child Protection.
- Understanding environmental factors N13 Childhood Neglect: Improving Outcomes for Children, [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/268874/n13\\_understanding\\_environmental\\_factors.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/268874/n13_understanding_environmental_factors.pdf), pristupljeno 12.10.2014.
- UNHCR (2008). UNHCR Guidelines on Determining the Best Interests of the Child Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.
- United Nations (2009). Guidelines for the Alternative Care of Children. UN General Assembly (UNGA), 64/142, <http://www.alternativecareguidelines.org/Portals/46/Guidelines/English/English%20UN%20Guidelines.pdf>
- Van Aken, C., Junger, M., Verhoeven, M., Van Aken, M.A.G. and Dekovic, M. (2008). The longitudinal relations between parenting and toddlers' attention problems and aggressive behaviours. *Infant Behavior and Development* 31, 432–446.
- Van dam, T, Ellis, J and Sherwin, J. (2008). Person Centred Planning: A Review of the Literature. Department of Ageing Disability and Home Care.
- Walker, S., Shemmings, D. And Cleaver, H. (2010). Write Enough. Department of Education and Skills, <http://www.writeenough.org.uk/introduction.htm>, posećeno 15.04. 2013.
- Wallerstein, J. (1989). Children after divorce: Wounds that don't heal. *Perspectives in Psychiatric Care*, 3(4), 107–113.
- Wallerstein, J. S. and Kelly, J. (1980). *Surviving the Breakup: How Children and Parents Cope with Divorce*, New York: Basic Books.
- Wallerstein, J. (1991b). Tailoring the intervention to the child in the separating and divorced family. *Family and Conciliation Courts Review*, 29(29), 448–459.
- Walsh, J. (2008). *Generalist Social Work Practice: Intervention Methods*. Cengage Learning.
- Whiston, S. C. (2009). *Principles and applications of assessment in counseling*. (3rd ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- White, A. (2005). Assessment of parenting capacity NSW Department of Community Services: Centre for Parenting & Research, [http://www.community.nsw.gov.au/docswr/\\_assets/main/documents/research\\_parenting\\_capacity.pdf](http://www.community.nsw.gov.au/docswr/_assets/main/documents/research_parenting_capacity.pdf), pristupljeno, 23.06.2013.
- Whittaker, J. K. (1991). Understanding intensive family preservation services in the context of the total service continuum. In E. M. Tracy, J. Kinney, D. Haapala, & P. Pecora, P. (Eds.). *Family preservation: An instructional sourcebook*. Cleveland, OH: Mandel School of Applied Social Sciences, Case Western Reserve University.
- Whitaker, T., Weismiller, T., & Clark, E. (2006). Assuring the sufficiency of a frontline workforce: A national study of licensed social workers—Execu-

- tive summary. NASW Web site: [http://workforce.socialworkers.org/studies/nasw\\_06\\_execsummary.pdf](http://workforce.socialworkers.org/studies/nasw_06_execsummary.pdf)
- Wilson, K., Ruch, G., Lymbery, M. and Cooper, A. (2008). *Social Work: An Introduction to Contemporary Practice*. Harlow: Pearson.
- Woodside, M. & McClam, T. (2003). *Generalist Case Management: A Method of human Service Delivery*. Pacific Grove, CA: Thomson - Brooks/Colle.
- Wright, L., & Freundlich, M. (2005). Post-permanency services. In G. Mallon and P. Hess (Eds.), *Child Welfare for the 21st Century: A Handbook of Practitioners, Policies, and Programs* (pp. 583–595).. Columbia University Press: New York.
- Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Službeni glasnik RS, Međunarodni ugovori, br. 42/2009.
- Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, Službeni list CG, Međunarodni ugovori 2/2009.
- Zakon o socijalnoj i dječijoj zaštiti, Službeni list Crne Gore, br. 27/2013.
- Zakon o socijalnoj zaštiti, Službeni glasnik Republike Srbije, br. 24/2011.
- Zakon o zaštiti podataka o ličnosti, Službeni list CG, br. 79/08 i 70/09.
- Zakon o zaštiti podataka o ličnosti, Službeni glasnik R, br. 97/2008, 104/2009 – dr. zakon, 68/2012 – odluka US i 107/2012.
- Žegarac, N. i Džamonja Ignjatović, T. (2010). *Instrumenti procene u socijalnoj zaštiti: Upitnici, skale i tehnike*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Žegarac, N. i Vujović, R. (2011). *Intervencije centra za socijalni rad u zaštiti dece od zlostavljanja i zanemarivanja*. U: V. Išpanović-Radojković (ur.). *Zaštita deteta od zlostavljanja i zanemarivanja – Primena Opšteg protokola*. Beograd: Centar za prava deteta, 99–139.
- Žegarac, N. (2004). *Deca koja čekaju – izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja*. Beograd: Save the Children UK i Centar za prava deteta.
- Žegarac, N., Mijanović, Lj., Obretković, M., Pejaković, Lj., Simonović, I. i Stevanović, I. (2004).. *Zaštita deteta od zlostavljanja – Priručnik za centre za socijalni rad i druge službe*. Drugo izdanje. Beograd: Jugoslovenski centar za prava deteta.
- Žegarac, N. (2007).. *Deca govore – rizik od trgovine ljudima i rezilijentnost dece u jugoistočnoj Evropi*. Beograd: Save the children UK i Centar za prava deteta.
- Žegarac, N. i Brkić, M. (2007). *Razvoj lokalnih usluga socijalne zaštite – Ka standardima kvaliteta*. Beograd: Fond za socijalne inovacije i UNDP.
- Žegarac, N., Brkić, M. i Džamonja Ignjatović, T. (2010). *Operativno planiranje u centrima za socijalni rad*. Beograd: Republički zavod za socijalnu zaštitu.
- Žegarac, N. (ed.). (2014). *U lavirintu socijalne zaštite: pouke istraživanja o deci na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju*. Beograd: Fakultet političkih nauka.
- Žegarac, N. (2014a). *Deca na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju: koncepti i konteksti*, u: N. Žegarac (ed.). 41–76.
- Žegarac, N. (2014b). *Sistem zaštite dece u Srbiji*, u: N. Žegarac (ed.). 77–122.
- Žegrac, N. i Burgund, A. (2014). *Kvalitet dokumentacije centra za socijalni rad o deci na smeštaju*, u: N. Žegarac (ed.). 251–256.
- Žegarac, N. (2014c). *Pravo deteta na kvalitetno staranje. Analiza sprovođenja*



- smernica UN za alternativno staranje o deci u zemljama zapadnog Balkana. Sarajevo: Save the children. <http://nwb.savethechildren.net/sites/nwb.savethechildren.net/files/library/Pravo-djeteta-na-kvalitetno-staranje.pdf>, posećeno 20.02.2105.
- Žegarac, N. (2015). Rečnik pojmova interpersonalnog nasilja, nasilja u porodici, zlostavljanja i zanemarivanja. Podgorica: u štampi.



## Izvodi iz recenzija

„Monografija je nastala kao rezultat dugogodišnjeg istraživanja autorke u oblasti socijalnog rada, ali i kao plod bogatog sopstvenog iskustva u kreiranju i sprovođenju reforme sistema socijalne zaštite i praćenju njenog ishoda u našoj sredini u protekloj deceniji. Vlastiti stavovi i rezultati istraživanja iznijeti u monografiji vješto su objedinjeni sa saznanjima teorije i savremene prakse koja se odnosi na praksu vođenja slučaja, koje autorka odlično poznaje, i prožeti su koncepcijom prava osoba, a posebno prava djeteta, kao vodećeg principa u organizovanju odgovora društva... Izdvajamo i poglavlje u kome je na originalan način prikazana procjena statusa privrženosti djeteta i procjena najboljih interesa djeteta u slučajevima spороva oko vršenja roditeljskog prava u razvodnim i postrazvodnim konfliktima.“

Prof. dr Veronika Išpanović-Radojković

Redovni profesor Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu, u penziji

„Ova publikacija je prvi rad koji na cjelovit način predstavlja teorijske i praktične aspekte vođenja slučaja a da je pisana na crnogorskom jeziku. Ovo se, pak, čini važnim s obzirom na to da je strana literatura o navedenom konceptu, čiji se obim iz godine u godinu povećava, često nedostupna domaćim stručnjacima, posebno onima koji neposredno rade u praksi... Posebno se razmatra odnos 'timskog rada i vođenja slučaja', odnosno različiti oblici timova i timskog rada što smatramo izuzetnim doprinosom jer se posljednjih godina dosta ukazivalo na neophodnost: 'multisektorskog i multidisciplinarnog timskog pristupa', a mišljenja smo da o navedenom nema jedinstvenog pojmovnog razumijevanja“.

Dr Ivana Stefanović

Institut za sociološka i kriminološka istraživanja, Beograd

„Tekst u cjelini obiluje praktičnim smjericama za čitaoce – primjerima pitanja za procjenu, tehnikama i instrumentima procjene, jasnim smjericama za rad u svakoj od faza rada s korisnicima. Koraci u radu su predstavljeni razložno, postupno, detaljno i jasno s kontinuiranim osvrtom na značaj ne samo okvira za rad (u smislu faza), nego stalnog uvida u cilj rada i značaj pristupa korisniku koji obezbjeđuje njegovu motivaciju, aktivizam i participaciju... Tekst je, stoga, više nego značajno štivo za sve koji će biti angažovani u radu s korisnicima, ali je jednako značajan sistematičan podsjetnik za one koji žele da svoj način rada redefinišu i unaprijede“.

Doc. dr Ivana Mihić

Filozofski fakultet, Odeljenje za psihologiju, Univerzitet u Novom Sadu

ISBN 978-9940-614-13-3



9 789940 614133 >