

**ISTRAŽIVANJE
O POTREBAMA STRUČNIH
RADNIKA U OBLASTI
SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE S
POSEBNIM AKCENTOM NA
PRAVA DJECE S
INVALIDITETOM I OSOBA S
INVALIDITETOM**

*Ovaj materijal izrađen je u okviru projekta **Pristupačnim prevozom do promjena** (Accessible drive (for) the change) koji sprovodi **Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore**, s projektnim partnerima **Glavnim gradom Podgorica** i **Zavodom za socijalnu i dječju zaštitu**, uz podršku **Evropske unije**, kroz projekat **IPA II - Višegodišnji program akcije za Crnu Goru za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu politiku** (Multi-annual Action Programme for Montenegro on Employment, Education and Social Policies), grant u okviru poziva **Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite** (Support to Provision of Social and Child Protection Services).*

Sadržaj ovog dokumenta je isključiva odgovornost Udruženja mladih sa hendikepom Crne Gore i Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu i ni na koji način ne odražava stavove Evropske unije, Ministarstva javne uprave ili drugih subjekata pomenutih u dokumentu.

Izveštaj pripremila:
Violeta Mrkić

UMJESTO PREDGOVORA

Ovim putem želimo da se zahvalimo predstavnicima/cama Udruženja mladih sa hendikepom Crne Gore (UMHCG) i samostalnim savjetnicima/cama Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu Crne Gore na usmjeravanju i nesebičnoj pomoći tokom pripreme, izrade metodologije, obrade i tumačenja podataka, kao i pisanja izvještaja.

Zahvaljujemo se i svim predstavnicima/cama centara za socijalni rad, ustanova socijalne i dječje zaštite i drugih pružalaca usluga, koj su učestvovali u istraživanju i doprinijeli identifikovanju aspekata bitnih za unaprjeđenje kvaliteta usluga socijalne i dječje zaštite koje se pružaju djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom. Svi stručni radnici pokazali su iskrenu želju da unaprijede svoje prakse i rad s ovim grupama korisnika/ca.

Posebnu zahvalnost dugujemo korisnicima/cama usluga – djeci s invaliditetom, osobama s invaliditetom i članovima/cama njihovih porodica, koji su svojim učešćem u istraživanju pružili dragocjen doprinos sagledavanju različitih perspektiva značajnih za sveobuhvatnu procjenu kompetencija stručnih radnika i kreiranju preporuka za unaprjeđenje kvaliteta programa obuka za stručne radnike, stručne saradnike i saradnike. Svim učesnicima/cama i saradnicima/cama se toplo zahvaljujemo na izdvojenom vremenu, aktivnoj participaciji, povjerenju koje su nam ukazali i spremnosti da podijele sa nama svoja iskustva, ideje i očekivanja, kao i viđenja mogućih promjena.

Nadamo se da će nalazi ovog istraživanja zainteresovati donosioce odluka i doprinijeti poboljšanju kvaliteta života djece s invaliditetom, osoba s invaliditetom i članova njihovih porodica kroz kvalitetnije usluge, bazirane na ostvarivanju sinergije između stručnih radnika i korisnika ovih usluga, a sve u cilju omogućavanja osobama s invaliditetom svih dobi i uzrasta da pod jednakim uslovima uživaju svoja prava i dobiju sveobuhvatnu društvenu podršku za potpunije uključivanje u društvene tokove.

Violeta Mrkić

LISTA SKRAĆENICA

CRC – Convention on the Rights of the Child, Konvencija o pravima djeteta
CRPD – Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom
CSR – Centar za socijalni rad
DD – dodatak za djecu
DNJP – dodatak za njegu i pomoć
ECHR – European Convention on Human Rights, Evropska konvencija o ljudskim pravima
EU – Evropska unija
ISSS – informacioni sistem socijalnog staranja
LI – lična invalidinina
MFSS – Ministarstvo finansija i socijalnog staranja
NRS – naknada roditelju ili staratelju
NVO – Nevladine organizacije
NVU – Nevladina udruženja
PUK – pomoć u kući
UMHCG - Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore
UN – Ujedinjene nacije
WHO – World Health Organization, Svjetska zdravstvena organizacija
ZSDZ – Zavod za socijalnu i dječju zaštitu

SADRŽAJ

1. UVOD.....	7
1.1 KONTEKST REFORME SISTEMA SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE U CRNOJ GORI.....	8
2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA.....	12
2.1 SVRHA I CILJEVI ISTRAŽIVANJA.....	13
2.2 CILJNE GRUPE.....	13
2.3 METODE I TEHNIKE PRIKUPLJANJA PODATAKA.....	14
3. DESK ANALIZA.....	15
3.1 ANALIZA PRAVNOG I STRATEŠKOG OKVIRA.....	15
3.1.1 Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u dokumentima Ujedinjenih nacija (UN).....	15
3.1.2 Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u dokumentima Evropske unije (EU).....	18
3.1.3 Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u pravnom okviru Crne Gore	19
3.1 PROMJENE U RAZUMJEVANJU I KONCEPTUALIZACIJI INVALIDITETA KROZ VRIJEME.....	21
3.2 NEKI PODACI O DJECI S INVALIDITETOM I OSOBAMA S INVALIDITETOM I OSTVARIVANJU ODREĐENIH PRAVA U OBLASTI SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE.....	23
3.3 ANALIZA REGISTRA LICENCIRANIH PRUŽALACA USLUGA.....	26
3.4 ANALIZA AKREDITOVANIH PROGRAMA OBUKA.....	31
TAKSONOMIJA AKREDITOVANIH PROGRAMA OBUKA U SISTEMU SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE.....	31
4. PRIKAZ REZULTATA KVANTITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA.....	45
4.1 OPŠTI PODACI O ISPITANICIMA.....	46
4.2 LIČNA I PROFESIONALNA ISKUSTVA STRUČNIH RADNIKA U ODNOSU NA DJECU S INVALIDITETOM I OSOBE S INVALIDITETOM.....	49
4.3 ZADOVOLJSTVO ISPITANIKA ZNANJIMA, VJEŠTINAMA I PRAKSOM STEČENIM TOKOM STUDIJA.....	51
4.4 SAMOPROCJENA USVOJENOSTI SPECIFIČNIH KOMPETENCIJA TOKOM STUDIJA, DOPRINOSA OBUKA RAZVOJU TIH KOMPETENCIJA I VAŽNOSTI DALJEG RAZVOJA KOMPETENCIJA KROZ DODATNE OBUKE.....	53
4.5 SAMOPROCJENA KOMPETENTNOSTI ZA RAD SA DJECOM SA INVALIDITETOM I OSOBAMA SA INVALIDITETOM.....	54
5. PRIKAZ REZULTATA KVALITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA.....	55
5.1 DUBINSKI INTERVJUI SA DONOSIOCIMA ODLUKA.....	56
5.2 FOKUS GRUPE SA RUKOVODIOCIKAMA.....	58
5.3 FOKUS GRUPE SA STRUČNIM RADNICIMA.....	61
5.4 FOKUS GRUPE SA KORISNICIMA.....	64
5.4.1 Fokus grupe s osobama s invaliditetom.....	64
5.4.2 Fokus grupa sa roditeljima djece i osoba s invaliditetom.....	66
5.4.3 Fokus grupa sa djecom sa invaliditetom.....	68
6. ZAKLJUČCI.....	68
7. PREPORUKE.....	72

8. LITERATURA.....	75
9. PRILOZI	78
Prilog 1.....	78
Prilog 2.....	84
Prilog 3.....	85
Prilog 4.....	86
Prilog 5.....	87
Prilog 6.....	88
Prilog 7.....	89
Prilog 8.....	90

1. UVOD

Istraživanje o potrebama stručnih radnika u oblasti socijalne i dječje zaštite s posebnim akcentom na prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom realizovano je u okviru projekta „Pristupačnim prevozom do promjena“, koji realizuje Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore (UMHCG) u partnerstvu sa Glavnim gradom Podgorica i Zavodom za socijalnu i dječju zaštitu Crne Gore (ZSDZ), uz finansijsku podršku Evropske unije (EU) i kofinansiranje Ministarstva javne uprave, digitalnog društva i medija (MJU), kroz projekat IPA II – Višegodišnji program akcije za Crnu Goru za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu politiku (Multi-annual Action Programme for Montenegro on Employment, Education and Social Policies), grant u okviru poziva Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite. Svi izrazi koji se u ovom dokumentu upotrebljavaju za fizička lica u muškom rodu podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu.

Osnovno polazište istraživanja je da središnje mjesto u izgradnji sistema kvaliteta usluga socijalne i dječje zaštite koje se pružaju djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom imaju ključni akteri, prije svih korisnici usluga, članovi njihovih porodica i stručni radnici direktno uključeni u planiranje i pružanje usluga. Pri tome, u pokušaju sagledavanja bilo kog segmenta funkcionisanja sistema socijalne i dječje zaštite važno je ne izgubiti iz vida osnovne postulate opšte systemske teorije. Po konceptu cjelovitosti elementi zajedno sa sistemom proizvode jedan entitet, mnogo veći i složeniji od pojedinačne sume elemenata. Koncept povezanosti (međusobnih odnosa/međuzavisnosti) zasniva se na tome da su odnosi između elemenata sistema podjednako važni kao elementi pojedinačno. Koncept homeostaze ukazuje da svi živi sistemi teže uspostavljanju ravnoteže, koja za cilj ima održavanje i zaštitu sistema. Koncept diferencijacije govori da sistemi postaju složeniji tokom vremena razvijajući više različitih komponenti. Princip reciprociteta temelji se na ideji da promjena jednog dijela sistema utiče i na promjene u drugim djelovima sistema. Prema konceptu entropije sistemi koriste svoju sopstvenu energiju da bi funkcionisali, a to je u skladu sa konceptima cjelovitosti, odnosno povezanosti, moguće jedino ukoliko dobijaju inpute, tj. podršku od drugih sistema (podsystema). Prethodno navedeno upućuje na kompleksnost ovog istraživačkog poduhvata koji je primarno fokusiran na potrebe stručnih radnika uključenih u pružanje podrške djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom, ali istovremeno sublimira i sve druge aspekte značajne za razumjevanje nekoliko širokih, složenih i tijesno isprepletanih područja, kakva su: prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u međunarodnom i nacionalnom kontekstu; konceptualizacija reforme sistema socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori, sa posebnom usmjerenošću na razvoj mreže usluga i mehanizme za unaprjeđenje sistema kvaliteta u ovoj oblasti; ključne kompetencije stručnjaka za psihosocijalni rad, cjeloživotno učenje, različiti oblici podrške pomagačima u kontinuiranom ličnom i profesionalnom razvoju. Istraživanje se temelji na sistematsko neeksperimentalnom pristupu koji kombinuje kvantitativne, kvalitativne i participativne metode kako bi se informacije sagledale iz više uglova i na različite načine.

Rezultati ovog istraživanja treba da pruže analizu stanja, potreba, mogućnosti i izazova koje treba uzeti u obzir kako bi se ponudila odgovarajuća podrška stručnim radnicima u sistemu socijalne i dječje zaštite za unaprjeđenje prakse u oblasti zaštite djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom. Konkretnije, nalazi istraživanja treba da:

- pruže osnovni pregled konteksta obrazovanja, obuke i prakse u oblasti zaštite djece i osoba s invaliditetom u Crnoj Gori, što obuhvata postojeće sisteme za obezbjeđivanje usluga, povezane politike, upravljanje ljudskim resursima u ovoj oblasti, mogućnosti za sticanje i unaprjeđivanje znanja;
- ukažu na potrebe i mogućnosti daljeg profesionalnog razvoja, obuke i izgradnju sistemskih kapaciteta kako bi se osnažili stručni radnici koji se bave zaštitom djece i osoba s invaliditetom.

Kontinuirana edukacija svih stručnih radnika u sistemu socijalne i dječje zaštite predstavlja važno pitanje, koje je predviđeno i Zakonom o socijalnoj i dječjoj zaštiti, pri čemu se nedovoljno uzimaju u obzir praktična ograničenja koja mogu otežavati stručnim radnicima korišćenje postojećih resursa. Potreba za stalnom edukacijom još je važnija ako se uzmu u obzir višestruki izazovi, a među kojima je i narastajuće nepovjerenje društva u profesionalne kompetencije i etiku stručnjaka. Stručni radnici, koji u okviru sistema socijalne i dječje zaštite rade sa djecom i osobama s invaliditetom su različitih stručnih profila, kao što su: socijalni radnici, psiholozi, pedagozi, specijalni pedagozi, defektolozi, pravnici i sociolozi. Takva diversifikacija stručnjaka s jedne strane omogućava obuhvatniji pristup zaštiti djece i osoba s invaliditetom, a s druge strane predstavlja izazov za kreiranje programa usavršavanja/obuka koji će biti dovoljno senzitivni za specifična područja djelatnosti različitih struka.

Generalno, u Crnoj Gori, nedostaju istraživanja o obrazovnim potrebama stručnih radnika koji rade u području zaštite djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom.

Pregled sistema zaštite djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u Crnoj Gori, kao i mehanizama za obezbjeđivanje kvaliteta stručnog rada i kvaliteta usluga u sektoru socijalne i dječje zaštite, te potreba stručnih radnika za unaprjeđenjem kompetencija, sa posebnim akcentom na pravima djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom, zasniva se na obuhvatnom prikazu postojećih zakona, podzakonskih i strateških dokumenata u ovoj oblasti. Izvršen je uvid u veliki broj relevantnih formalnih i neformalnih dokumenata, izvještaja i analiza koje se bave socijalnom inkluzijom, statusom djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom i njihovih porodica, kao i analiza o funkcionisanju centara za socijalni rad i drugih institucija i službi u sistemu socijalne i dječje zaštite. Shodno fokusu istraživanja, naročita pažnja posvećena je analizi registra licenciranih pružalaca usluga, broju i strukturu licenci za obavljanje stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti i analizi akreditovanih programima obuka.

Slijedom osnovnog istraživačkog usmjerenja, koje u središte stavlja djecu s invaliditetom, osobe s invaliditetom i članove njihovih porodica, te kroz tu prizmu sagledava potrebe stručnih radnika uključenih u pružanje podrške ovim ciljnim grupama, teorijska kontekstualizacija se bazira na razvojnim konceptima razumjevanja invaliditeta i kompetencija stručnih radnika.

1.1 KONTEKST REFORME SISTEMA SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE U CRNOJ GORI

Brojne promjene koje su se dešavale u globalnom kontekstu krajem 20-og i početkom 21-og vijeka uticale su i na Crnu Goru.

Socijalna zaštita, kao dio socijalne politike Crne Gore, mora se posmatrati u kontekstu međuzavisnosti državne, socijalne i ekonomske politike. Otpočinjanjem procesa tranzicije (prelaska socijalističko-samoupravnog društva na model demokratskog društva sa tržišnom privredom) javila su se pitanja potrebe za odgovarajućim promjenama u sferi socijalne politike i socijalne zaštite. Reforma sistema socijalne zaštite odvijala se u kontekstu opšteg prestrukturisanja i demokratizacije društva.

Izazovi tranzicije očitovali su se u burnim ekonomskim promjenama, prestrukturisanju preduzeća, porastu nezaposlenosti, siromaštvu i socijalnom raslojavanju, ali i u promjenjenoj ulozi porodice, povećanju ugroženosti djece, ranjivijih i starijih ljudi, povećanoj potrebi za socijalnom pokretljivošću pojedinaca, drugačijim formama radnog angažovanja. Ove promjene morale su biti praćene i odgovarajućim promjenama u zakonskim rješenjima koja se odnose na sistem socijalne zaštite. Transformacija, odnosno tranzicija, jeste dugotrajan proces koji zahtjeva duboke rezove u ravni ideja, vrijednosti, morala, pravnih normi, ekonomskih postulata, organizacije državne vlasti.

Povećanje slobode pojedinca u demokratskom društvu, pa i u društvu u tranziciji koje podstiče i gaji demokratske vrijednosti, za sobom povlači i porast lične odgovornosti pojedinca za sopstveni život i kvalitet života svoje porodice. Povlačenje države iz apsolutističke, kao i neprimjereno paternalističke funkcije, prebacuje teret odgovornosti za vlastitu sudbinu pojedincu. Drugim riječima, svako je dužan da se stara o zadovoljavanju svojih osnovnih životnih potreba i osnovnih životnih potreba lica koje je dužan da izdržava. Svako je, u okviru svojih mogućnosti, svojim radom, prihodima i imovinom dužan da spriječi, otklanja ili ublažava vlastitu socijalnu izolovanost, kao i socijalnu izolovanost članova svoje porodice.

Promjene na makro planu, kao i promjene u sferi socijalne politike i socijalne zaštite, podrazumjevale su otvaranje Crne Gore prema međunarodnoj zajednici, naddržavnim organizacijama i tijelima, kao i stranim državnim i nevladinim organizacijama, što je predstavljalo osnov i uslov za neophodnu podršku ovih političkih, ekonomskih i socijalnih aktera promjena u Crnoj Gori. Ovo otvaranje omogućilo je pristup novim idejama, ali uključivalo je i postojanje zahtjeva relevantnih međunarodnih učesnika postavljenih u pogledu poštovanja međunarodnih standarda u kreiranju reformisanog koncepta sistema socijalne zaštite u Crnoj Gori. Iz toga proizilazi da se reforma sistema socijalne zaštite nije mogla temeljiti samo na političkim, ekonomskim, pravnim i drugim dogovorima snaga unutar Crne Gore, već je jasno uokvirena odgovarajućim međunarodnim dokumentima i preporukama međunarodnih faktora. Treba shvatiti kao nesporno i potpuno legitimno pravo međunarodnih aktera da utiču na promjene u državi koja teži da bude dio međunarodnih, evropskih i regionalnih integracija. Međunarodni ugovori ustanovili su ugovorna tijela (komitete) čiji zadatak je da nadziru ispunjavanje pruženih obaveza država potpisnika.

U kreiranju javne politike kroz reformu socijalne zaštite u Crnoj Gori uzete su u obzir vrijednosti i etičke norme koje se smatraju civilizacijskim tekovinama. Na tim vrijednostima utemeljene su norme koje su na međunarodnom nivou inkorporirane u brojne konvencije. Na nacionalnim nivoima odredbe međunarodnih konvencija se konkretizuju, daje im se kulturološka obojenost koja je specifična za jednu zajednicu, pri čemu se njihova vrijednosna i normativna suština mora zadržati u nacionalnim propisima. „Kaže se da se civilizovano društvo razlikuje od pristojnog društva po tome što u

civilizovanom društvu ljudi ne povređuju jedni druge, a u pristojnom društvu institucije ne povređuju ljude.“¹

Proces pristupanja Evropskoj uniji predstavlja element aktuelnog političkog okruženja u Crnoj Gori, koji ima karakteristike doktrinarnog čvorišta sa velikim kapacitetom uticaja na nacionalne politike, uključujući i socijalnu politiku i strateška opredjeljenja u oblasti socijalne zaštite.

Reforma počiva na sledećim principima: poštovanje i nedjeljivost ljudskih prava, najbolji interes korisnika, dostupnost usluga korisnicima u najmanje restriktivnom okruženju, participacija korisnika, odgovornost korisnika, samostalnost korisnika, mogućnost izbora usluga i pružalaca usluga, blagovremenost i kontinuitet.

Reforma je koncipirana na način da omogući i podstakne razvoj sistema usluga u oblasti socijalne zaštite, kojima će se u zajednici pružati potrebna pomoć i podrška osobama koje za njima imaju potrebu.

U reformskim dokumentima usluge socijalne i dječje zaštite definisane su tako da se sastoje od aktivnosti i dobara koje se nude korisniku kako bi se poboljšao kvalitet njegovog života, omogućilo zadovoljavanje potreba, otklonili ili ublažili rizici i maksimalizovao razvoj potencijala korisnika za život u zajednici.

Ustanovljavanje sistema usluga, umjesto sistema ustanova socijalne zaštite zahtijevalo je uspostavljanje uslova za mrežu usluga. Oslanjanje sistema socijalne i dječje zaštite na mrežu ustanova, koje je bilo karakteristično za period prije reforme, nije imalo potencijal za razvoj usluga u zajednici, niti je prepoznavalo korisnika kao aktivnog učesnika u unapređenju svog socijalnog blagostanja.

Sistem usluga, nasuprot sistemu ustanova, zasniva se na holističkom pristupu, koji uključuje sveobuhvatnu procjenu potreba i potencijala korisnika. U holističkom pristupu korisniku fokus nije na njegovim nedostacima, već na postojećim potencijalima ličnosti sa ciljem obezbjeđenja, odnosno očuvanja, njegove što potpunije društvene integracije i što cjelovitijeg poštovanja ljudskih prava. Uspostavljanje međuresorske saradnje percipirano je kao jedan od ključnih uslova za razvoj integrisanog modela socijalne zaštite. Saradnja je planirana tako da počiva na različitostima, na samostalnosti različitih sistema (resora), ali i na zajednički ustanovljenim planovima i programima.

Usluge socijalne zaštite su sistematizovane tako da su komplementarne – da omogućavaju da za zadovoljavanje potreba jedne ciljne grupe, kao i jednog korisnika, postoji mogućnost pružanja više usluga koje se međusobno dopunjavaju u efektima koje ostvaruju. Sve usluge se mogu organizovati i pružati kao povremene, privremene i kontinuirane, u skladu sa potrebama i najboljim interesima korisnika.

Korisnik u centru sistema, procjena individualnih potreba i identifikovanje potrebnih usluga uz punu participaciju korisnika su osnovne karakteristike integrisanog modela usluga.

Deinstitucionalizacija je bila pravac i jedan od ciljeva reforme socijalne zaštite. Ona omogućava poštovanje prava na život u prirodnom okruženju, poštovanje principa dostojanstva i interesa korisnika, kao i principa jednake dostupnosti u ostvarivanju prava od opšteg interesa na teritoriji cijele države. Deinstitucionalizacija je u najvećoj mjeri

¹ Jovanović, V. (2018). Studija – Upravljanje ljudskim i socijalnim resursima u centrima za socijalni rad u Republici Srbiji

uslovljena razvojem alternativnih usluga socijalne i dječje zaštite i jačanjem socijalnih aktera koji ih mogu pružati.

Decentralizacija socijalne i dječje zaštite takođe predstavlja zajednički imenitelj reformskih kretanja i utkana je u brojne reformske dokumente. Decentralizacija je prepoznata kao važan faktor u izgradnji kvalitetnog sistema u ovoj oblasti, stoga što se bez prenošenja odgovornosti na lokalni i donekle na regionalni, odnosno međuopštinski nivo teško može postići pokretanje lokalnih resursa značajnih za unapređenje sistema socijalne i dječje zaštite.

Za decentralizaciju se obično vezuje i pluralizacija pružalaca usluga, odnosno prenos odgovornosti za sprovođenje socijalne i dječje zaštite na sve one lokalne aktere koji imaju ne samo u tom trenutku formalizovana ovlašćenja i nadležnosti, nego i volju, iskustva i znanja koja su relevantna za oblast socijalne i dječje zaštite. To je uslovalo uvođenje organizacija civilnog sektora (nevladinih organizacija) kao pružalaca usluga socijalne zaštite, potencirajući potrebu za saradnjom između državnog i civilnog sektora. Svakako, uključivanje organizacija civilnog sektora kao pružaoca usluga socijalne i dječje zaštite motivisano je potrebom za podizanjem kvaliteta usluga i potrebom za razvojem ekonomičnijeg i efikasnijeg sistema, kao i stvaranjem razgranate mreže društvene solidarnosti, koja bi efikasno koristila i resurse van državnog sektora. Razvoj nevladinog/civilnog sektora kao pružaoca usluga, odnosno razvoj socijalnog preduzetništva, imao je utemeljenje i u pretpostavljenom značajnom ekonomskom efektu za državu. Pri tome neophodno je imati u vidu da je država dužna da garantuje i omogući pružanje usluga, a trenutno država Crna Gora ih u većoj mjeri garantuje, ali ne ulaže dovoljno napora i sredstava kako bi osigurala njihovu primjenu, tj. obezbijedila održivo finansiranje. OCD/NVO su važne i spremne da preuzmu ulogu pružalaca usluga, ali ne mogu biti isključivo odgovorne, bez adekvatne podrške države. Pluralitet pružalaca usluga podrazumijeva postojanje više od jedne organizacije koja pruža neku uslugu socijalne i dječje zaštite, kao i više različitih usluga čijim pružanjem se zadovoljavaju potrebe korisnika.

Javna nabavka usluga socijalne i dječje zaštite u skladu je sa konceptom pluralizacije usluga socijalne i dječje zaštite i pružalaca usluga u čijoj osnovi se nalazi razumno očekivanje da se putem konkurencije može obezbijediti bolji kvalitet usluga. Smatra se da javna nabavka usluga ima kapacitet da doprinese unapređenju socijalne i dječje zaštite utičući na razvoj kulture poslovanja, kvalitetnije upravljanje, profesionalnije osoblje, uspješnije funkcionisanje, jasnije procedure i slično.

Podjelom uloga u socijalnoj zaštiti uvećavaju se pretpostavke za podjelu moći i sistem zasnovan na kontroli i ravnoteži. Ključne promjene koje su se odigrale u centrima za socijalni rad tiču se uvođenja metodologije vođenja slučaja i informacionog sistema socijalnog staranja (ISSS).

Vođenje slučaja predstavlja važan mehanizam za rukovođenje pružanjem usluga socijalne zaštite, odnosno sistemski pristup u stručnom socijalnom radu koji obuhvata aktivnosti procjene, aranžiranja pristupa uslugama, planiranja, koordinacije, nadgledanja i evaluacije usluga koje bi trebalo da odgovore na potrebe konkretnog korisnika. Uvođenje ovog metoda u centre za socijalni rad donijelo je novu unutrašnju organizaciju i promijenilo način dokumentovanja rada na slučaju. Na taj način izvršene su strukturne promjene samog centra za socijalni rad kao najvažnije organizacije u sistemu socijalne zaštite u Crnoj Gori.

Uvođenjem vođenja slučaja i supervizije, odgovornost u radu na slučajevima je individualizovana, s tim što ostaje mogućnost fleksibilnijeg formiranja stručnih timova i adekvatnijeg korišćenja kompetencija članova stručnog tima. Vođenje slučaja promovise ulaganje stručnih resursa u mjeri prilagođenoj karakteristikama svakog konkretnog slučaja, zavisno od njegove jednostavnosti ili kompleksnosti. Kod zahtjevnijeg slučaja, voditelj slučaja u saradnji sa rukovodiocem i supervizorom, može inicirati formiranje tima za korisnika, u koji se uključuju profesionalci čija ekspertiza i iskustvo odgovaraju zahtjevima konkretnog zadatka. Određivanjem voditelja slučaja korisnik dobija svog stručnjaka, koji je zadužen za njega, kome može da se obrati i da ga koristi kao resurs za informacije, stručne savjete i podršku prilikom ostvarivanja konkretnog prava, odnosno korišćenja usluge ili primjene određene mjere zaštite. Smatra se da se tako obezbjeđuje kontinuitet u planiranju aktivnosti i mjera, promovise i značajno unaprijeđuje individualna odgovornost, kao i da sama institucija, koja je po svojoj prirodi bezlična, kroz voditelja slučaja postaje personalizovana, odnosno dobija ljudski lik u percepciji korisnika.

Projekat Socijalni karton – Informacioni sistem socijalnog staranja (ISSS) predstavlja okosnicu procesa reforme sistema socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori. Ovaj projekat je projekat strukturne reforme sistema socijalne zaštite i izgradnje kapaciteta. Sistemom su obuhvaćeni skoro svi poslovni procesi u socijalnoj i dječjoj zaštiti, uključujući i vođenje slučaja. Informacioni sistem predstavlja osnovu za brže i efikasnije ostvarivanje prava, posebno kada je riječ o materijalnim davanjima.

U reformisanom sistemu socijalne zaštite uloga centra za socijalni rad je prevashodno da procjeni samostalnosti osobe, njene mogućnosti za postizanje dobrobiti, u skladu sa uzrastom, odnosno razvojnim potrebama i životnim okolnostima. Centar za socijalni rad identifikuje teškoće koje neka osoba ima u obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti i upravljanju svojim životom i u skladu sa tom procjenom upućuje korisnika na korišćenje određenih usluga socijalne zaštite. Procjenu vrše stručni radnici centra za socijalni rad zajedno sa korisnikom i uz učešće važnih osoba iz okruženja korisnika, kao i uz učešće stručnjaka van centra za socijalni rad, ako je to potrebno.

Cjelokupni razvoj sistema socijalne i dječje zaštite je kontinuiran i konzistentan proces koji zahtjeva monitoring, evaluaciju i primjenu različitih mjera za njegovo unapređenje, a sve u cilju kvalitetnijeg pružanja usluga korisnicima. Preispitivanje razvoja jeste njegov integralni dio i u funkciji je samog razvoja. Ako je svaka promjena u sistemu socijalne i dječje zaštite bazirana na ideji da se unaprijedi položaj korisnika, onda bi efekte svih promjena trebalo mjeriti upravo po tim kriterijumima.

2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Istraživanje se temelji na sistematsko neeksperimentalnom pristupu koji kombinuje kvantitativne, kvalitativne i participativne metode kako bi se informacije sagledale iz više uglova i na različite načine.

2.1 SVRHA I CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Svrha istraživanja je da doprinese poboljšanju kvaliteta života djece sa invaliditetom, osoba sa invaliditetom i članova njihovih porodica kroz obezbjeđivanje kvalitetnijih usluga, koje usluge će se bazirati na ostvarivanju sinergije između stručnih radnika i korisnika.

Opšti cilj istraživanja je unapređenje sistema podrške stručnim radnicima u centrima za socijalni rad i kod pružaoca usluga za razvoj kompetencija relevantnih za rad sa djecom sa invaliditetom, osobama sa invaliditetom i članovima njihovih porodica kroz kvalitetne obuke.

Neophodno je da stručnjaci razviju dobro razumjevanje globalnih prilika u oblasti pružanja usluga i da uzmu u obzir perspektive svih ostalih relevantnih aktera prilikom isporučivanja konkretne usluge u zajednici. Jedino kroz angažovanje svih aktera – bilo da su osobe sa invaliditetom, pružaoci usluga ili vlasti – razvoj djelotvornih i efikasnih usluga može postati realnost. Vlasti, koje su odgovorne za finansiranje ovih usluga, i pružaoci usluga, zaduženi za pružanje ovih usluga, treba da prihvate da su organizacije osoba s invaliditetom vodeća snaga u dizajniranju samog pružanja usluge.

2.2 CILJNE GRUPE

Kao ciljne grupe targetirani su:

- **Donosioci odluka** - predstavnici Ministarstva finansija i socijalnog staranja i Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu;
- **Rukovodioci** - direktori centara za socijalni rad i dnevnih boravaka/centara kao i rukovodioci stručnih službi/servisa kod licenciranih pružaoca usluga;
- **Stručni radnici zaposleni u centrima za socijalni rad**, uključeni u pružanje podrške djeci i osobama sa invaliditetom i članovima njihovih porodica;
- **Stručni radnici zaposleni kod pružalaca usluga** koji su licencirani za pružanje konkretnih usluga djeci i osobama s invaliditetom i članovima njihovih porodica, uključujući stručne radnike kod državnih i drugih pružalaca licenciranih usluga, sa posebnim fokusom na pružaoce usluge smještaja u ustanovu, s obzirom da ove ustanove, odnosno zaposleni unutar njih, imaju ključnu ulogu u započetom procesu transformacije ovih ustanova u smjeru deinstitutionalizacije. Zaposleni u ustanovama za smještaj imaju značajnu ulogu u pripremi korisnika za osvajanje veće samostalnosti kroz prelazak na usluge podrške za život u zajednici. Takođe, zaposleni mogu biti i dragocjen resurs u implementaciji usluga i programa podrške korisnicima u zajednicama te stvaranju pozitivne klime prema nekadašnjim korisnicima smještaja u njihovim lokalnim zajednicama.
- **Korisnici usluga, djeca i osobe s invaliditetom i članovi njihovih porodica**, koji imaju glavnu ulogu u planiranju, evaluaciji i opštem pružanju socijalnih usluga na nivou zajednice. Oni su ključni akteri i samo uz njihovu punu participaciju moguće je stvaranje odgovarajućeg razumjevanja, zajedničkog jezika i sinhronizovanog djelovanja sa predstavnicima vlasti, stručnjaka i pružalaca usluga.

2.3 METODE I TEHNIKE PRIKUPLJANJA PODATAKA

Istraživanje se temelji na sistematsko neeksperimentalnom pristupu koji kombinuje kvantitativne, kvalitativne i participativne metode kako bi se informacije sagledale iz više uglova i na različite načine.

Metodološkim okvirom obuhvaćena su tri nivoa analize:

a) **Desk analiza**, koja uključuje:

- Analizu međunarodih i nacionalnih zakonskih i strateških dokumenata koji regulišu prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom;
- Analizu promjena u razumjevanju i konceptualizaciji invaliditeta kroz vrijeme;
- Analizu raspoloživih podataka o djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom u Crnoj Gori;
- Analizu registra licenciranih pružalaca usluga;
- Analizu akreditovanih programa obuka i strukture učesnika realizovanih akreditovanih programa.

b) Analiza podataka prikupljenih kvantitativnim istraživanjem na prigodnom uzorku stručnih radnika. Kao tehnika za prikupljanje podataka korišćen je upitnik koji je specijalno konstruisan za potrebe ovog istraživanja. Upitnik je klasični, eksplorativni i kombinuje različite vrste pitanja (pitanja zatvorenog tipa, pitanja otvorenog tipa, skale procjene). Glavni dio upitnika baziran je na skalama Likertovog tipa. Upitnik je distribuiran elektronskim putem.

c) Analiza podataka dobijenih kvalitativnim istraživanjem sa stručnim radnicima, rukovodiocima i korisnicima. Kvalitativno istraživanje bazirano je na fokus grupama i dubinskom polustrukturiranom intervjuu sa donosiocima odluka (predstavnicima Ministarstva finansija i socijalnog staranja i Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu). Za sve fokus grupe kreirani su posebni vodiči koji su služili kao osnovni okvir za prikupljanje relevantnih podataka.

Prilikom izbora ispitanika u kvantitativnom i kvalitativnom istraživanju ključni princip je bio da se obezbijedi izbalansirana uključenost učesnika iz različitih organizacija/institucija, kao i njihova približno ravnomjerna zastupljenost po regionima.

Ograničenja istraživanja su prije svega u domenu nemogućnosti neposrednog kontakta sa učesnicima fokus grupa, koje su zbog nepovoljne epidemiološke situacije izazvane pandemijom COVID-19 realizovane online putem zoom aplikacije. To je predstavljalo naročito otežavajuću okolnost za ostvarivanje kvalitetnijeg kontakta, neophodnog za produbljivanje komunikacije sa djecom s invaliditetom. Takođe, u vezi s aktuelnom epidemiološkom situacijom, distribucija upitnika je imala sporiji i složeniji tok usljed privremenog prestanka sa radom pojedinih ustanova, smanjene dostupnosti zaposlenih i potencijalno umanjene motivisanosti stručnih radnika da učestvuju u istraživanju u okolnostima visokog opeterećenja i zabrinutosti za zdravlje.

Etička pitanja

U sprovođenju istraživanja posebna pažnja je bila posvećena pitanjima koja se tiču: štete i korisnosti; informisane saglasnosti; privatnosti i povjerljivosti, kako bi se u svim fazama rada osiguralo poštovanje najviših etičkih standarda.

Na početku svake fokus grupe učesnicima je obrazložena svrha i cilj istraživanja, upoznati su s načinima korišćenja podataka, te je sa njima diskutovana i dogovorena mogućnost za snimanje razgovora i razjašnjen princip povjerljivosti informacija. Poseban fokus s obzirom na tok istraživanja i pristup istraživača zahtijevala su djeca uključena u fokus grupu. Prije održavanja fokus grupe sa djecom tražene su posebne pismene dozvole za učešće u istraživanju od strane njihovih roditelja/staratelja. Nakon što su se njihovi roditelji/staratelji saglasili sa učešćem djece u istraživanju djeca su dodatno pitana žele li učestvovati u razgovoru. Zbog osjetljivosti i mogućih dodatnih izazova koje bi nosilo snimanje razgovora sa djecom, fokus grupa nije snimana, već je ispitivač bilježio tok razgovora.

3. DESK ANALIZA

Desk analiza obuhvata analizu pravnog i strateškog okvira koji reguliše prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom; analizu promjena u razumjevanju i konceptualizaciji invaliditeta kroz vrijeme; analizu raspoloživih kvantitativnih podataka o osobama s invaliditetom u Crnoj Gori i korišćenju određenih prava u oblasti socijalne i dječje zaštite; analizu registra licenciranih pružalaca usluga, analizu akreditovanih programa obuka i strukture učesnika realizovanih akreditovanih programa, sa fokusom na programima relevantnim za rad sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom.

3.1 ANALIZA PRAVNOG I STRATEŠKOG OKVIRA

Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom regulisana su mnogim međunarodnim dokumentima i nacionalnim zakonima, čiji prikaz je sistematizovan na tri nivoa: nivou Ujedinjenih nacija; nivou Evropske unije i nivou nacionalnog zakonodavstva.

3.1.1 Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u dokumentima Ujedinjenih nacija (UN)

Ključni međunarodni dokumenti koji se direktno odnose na prava osoba s invaliditetom, u odnosu na druge međunarodne dokumente koji su u vezi sa čitavim nizom različitih ljudskih prava, donijeti su relativno kasno.

Prvi dokument Ujedinjenih nacija specifično posvećen populaciji sa invaliditetom bila je Deklaracija o pravima osoba sa mentalnom retardacijom, usvojena 1971. godine, a poslednji – Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, usvojena 2006. godine. U periodu između donošenja ova dva dokumenta, dugom 35 godina, periodično ali kontinuirano su donošeni i drugi dokumenti i konvencije, među kojima se posebno izdvajaju: Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (1975) i Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (1993). Međutim, važno je naglasiti da su osobe s invaliditetom, odnosno njihova prava, i prije donošenja pomenutih dokumenata bile prisutne u drugim deklaracijama i konvencijama donijetim na nivou Ujedinjenih nacija,

a naročito u Univerzalnoj deklaraciji o pravima čovjeka (1948) i Konvenciji o pravima djeteta (1989).

Univerzalna deklaracija o pravima čovjeka (1948) je prvi sveobuhvatni dokument o ljudskim pravima, čijim su usvajanjem stvorene pretpostavke za zaštitu i unaprjeđivanje prava čovjeka na teritorijalnom i suštinskom planu. Teritorijalnom, jer obavezuje sve države svijeta i predstavlja, kako je u uvodnim odredbama deklaracije navedeno, zajedničku tekovinu svih naroda i država, a suštinskom, jer obuhvata sva ljudska prava. Iako se u odredbama ove Deklaracije nigdje eksplicitno ne spominju osobe s invaliditetom, već iz prvog člana, gdje stoji "da se sva ljudska bića rađaju slobodna u dostojanstvu i pravima", čini se nespornim da se sve njene odredbe odnose posredno i na osobe s invaliditetom. Ovim dokumentom je nesumnjivo potvrđena vjera u temeljna ljudska prava, prije svega vrijednosti ljudskog bića bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi kao što su: rasa, boja, pol, jezik, vjera, političko ili drugo opredjeljenje, nacionalno ili socijalno porijeklo, imovina, rođenje ili neka druga okolnost (čl. 2).

Konvencija o pravima djeteta (1989) je prvi međunarodni dokument u kojem se na jednom mjestu normira poštovanje građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih, zdravstvenih i kulturnih prava djeteta, odnosno u kome su pobrojana prava usmjerena prema djetetu kao jedinki, a ne prema djeci kao kolektivitetu. Dakle, bitna karakteristika ove Konvencije je to što se sva prava koja su u njoj sadržana odnose na svako pojedinačno dijete. U članu 23 posebno se naglašavaju "prava djeteta sa smetnjama u duševnom ili tjelesnom razvoju", koje treba da "vodi pun i kvalitetan život, u uslovima koji obezbjeđuju dostojanstvo, jačaju djetetovo samopouzdanje i olakšavaju njegovo aktivno učestvovanje u zajednici". Istom odredbom naglašeno je i pravo "djeteta sa smetnjama u razvoju na posebnu brigu", kao i pravo na "djelotvoran pristup i sticanje obrazovanja, obuke, pripremu za zapošljavanje i mogućnosti rekreacije na način koji vodi postizanju najveće moguće socijalne integracije i individualnog razvoja djeteta, uključujući njegov kulturni i duhovni razvoj".

Deklaracija o pravima osoba sa mentalnom retardacijom (1971) je prvi međunarodni dokument koji cjelovito uređuje prava samo jedne grupe osoba s invaliditetom. Do usvajanja ovog dokumenta došlo je na inicijativu roditelja djece s intelektualnim invaliditetom, a sam tekst dokumenta bio je pripremljen u "Međunarodnoj ligi nacionalnih saveza osoba s mentalnim hendikepom" (ILSMH) koja se i danas smatra krovnom organizacijom za pitanja mentalne retardacije. Objašnjenje za usvajanje posebnog dokumenta koji govori o pravima samo jedne kategorije osoba s invaliditetom vjerovatno se nalazi u činjenici da ova populacija čini oko 3% ukupne populacije svijeta, odnosno da je najbrojnija grupa osoba s invaliditetom (Teodorović; Bratović, 2001, prema Gadžo-Šašić, 2020:100).² U Deklaraciji se posebno naglašava da ove osobe imaju ista/jednaka prava kao i ostali građani, s tim da se u ovom kontekstu mogu izdvojiti prava na: kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, obrazovanje, osposobljavanje i savjetovanje; pravo na ekonomsku sigurnost i na život u porodici, a samo nužno smještaj u ustanovi čija je okolina najbližnja uobičajenom životu osobe; pravo na stručnog zastupnika radi zaštite ličnih interesa; pravo na zaštitu od iskorišćavanja, zlostavljanja i ponižavanja, kao i pravo na zaštitu od svih oblika zloupotrebe u slučajevima u kojima osobe s mentalnom retardacijom nijesu sposobne da koriste svoja prava na smislen način. Ključni cilj usvajanja ove Deklaracije je

² Gadžo-Šašić, S. (2020), *Socijalni rad sa osobama s invaliditetom*, Sarajevo

što već socijalna uključenost osoba s intelektualnim invaliditetom u sve društvene tokove putem njihovog obrazovanja i osposobljavanja, što stvara osnovne pretpostavke ne samo za socijalnu uključenost nego i za njihovu ekonomsku sigurnost i život u porodici.

UN Deklaracija o pravima osoba s invaliditetom (1975), za razliku od Deklaracije o pravima osoba s mentalnom retardacijom, prvi je dokument koji na jedinstven način obuhvata prava svih osoba s invaliditetom. Ključni cilj Deklaracije je da se svakoj osobi s invaliditetom, bez obzira na uzrok i vrstu invalidnosti, omogući da razvije svoje sposobnosti i participira u životu zajednice. Uz naglasak na poštovanju ljudskog dostojanstva osoba s invaliditetom, Deklaracijom se garantuju i različite grupe prava kao što su: građanska i politička prava; pravo na samostalnost; pravo na medicinski, psihološki i funkcionalni tretman i na ekonomsku i socijalnu sigurnost, pravo na zaštitu od bilo kakvog oblika iskorišćavanja i ponižavanja. Takođe, svim osobama s invaliditetom garantuje se pravo na život u porodici, a samo izuzetno, ukoliko je to u interesu same osobe s invaliditetom treba joj omogućiti boravak u ustanovi, s tim da uslovi boravka moraju biti što sličniji porodičnim (odjeljak 9). Pored toga, Deklaracija ističe mogućnost konsultovanja organizacija osoba s invaliditetom u vezi sa pitanjima koja se tiču njih samih, uz pravo informisanja osoba s invaliditetom, njihovih porodica i zajednice o svim sadržajima istaknutim u Deklaraciji.

Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (1993) su UN dokument koji predstavlja krunu decenije posvećene osobama s invaliditetom (1983-1992). Ovim dokumentom učinjen je značajan napredak u borbi za prava osoba s invaliditetom i postavljeni temelji za izradu nacionalnih zakonodavstava u čijem središtu će biti kvalitet života i učestvovanje osoba s invaliditetom u životu zajednice na ravnopravnoj osnovi. Kao preduslovi za ravnopravno učešće ističu se: prikupljanje i širenje informacija o uslovima života osoba s invaliditetom; kreiranje politika i planova, te finansijska odgovornost države za realizaciju planova; donošenje odgovarajućih zakona; osnivanje i jačanje nacionalnih koordinacionih tijela, podrška organizacijama osoba s invaliditetom; obuke osoblja koje je angažovano na planiranju i implementaciji programa i usluga namjenjenih osobama s invaliditetom; praćenje i evaluacija nacionalnih programa.

Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom (2006), koju je Crna Gora ratifikovala 2009. godine, preciznije nego bilo koji drugi međunarodni dokument normira osnovna prava i pruža smjernice za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom. Za razliku od ranijih dokumenata posvećenih osobama s invaliditetom, Konvencija je obavezujući međunarodni pravni instrument, koji je po svojoj pravnoj snazi iznad nacionalnih zakona. U preambuli Konvencije invaliditet se definiše kao razvojni proces koji nastaje kao rezultat djelovanja osoba s invaliditetom i prepreka koje proizilaze iz stavova njihove okoline. Ključno polazište je da problemi osoba s invaliditetom proizilaze iz ograničenja koje im nameće društvo, što je u biti socijalnog modela pristupa invaliditetu. Osnovna poruka ove Konvencije, kojom je učinjen veliki napredak u borbi za prava osoba s invaliditetom, je da osobe s invaliditetom trebaju u potpunosti i ravnopravno sudjelovati u društvu, te da je invaliditet sam po sebi ljudska pojava koja traži od društva da se prilagodi. Uvažavajući specifične potrebe osoba s invaliditetom, Konvencija u svojim odredbama, s jedne strane garantuje, a s druge strane obavezuje države potpisnice na praktičnu implementaciju slijedećih temeljnih ljudskih prava: pristupačnost, prava na život; jednakost pred zakonom; pristup pravdi; ličnu slobodu i sigurnost; slobodu od torture ili okrutnog, nečovječnog i ponižavajućeg postupanja ili kazne, kao i slobodu od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja;

slobodu kretanja i državljanstvo; slobodu mišljenja i izražavanja, te pristup informacijama; poštovanje privatnosti, doma i porodice; prava na obrazovanje; zdravstvenu zaštitu; rehabilitaciju i rehabilitaciju; rad i zapošljavanje; odgovarajući životni standard i socijalnu zaštitu; participaciju u političkom, javnom i kulturnom životu. Poseban naglasak u Konvenciji stavljen je na zaštitu i garantovanje ostvarivanja ljudskih prava žena i djece s invaliditetom, u skladu s najboljim interesom djeteta. Takođe, naglasak je dat i na: podizanje svijesti cijelog društva o osobama s invaliditetom i njihovim pravima; samostalno življenje i punu uključenost u društvo. Države potpisnice su se obavezale da će odmah preduzeti efektivne i odgovarajuće mjere radi: podizanja nivoa svijesti o osobama s invaliditetom u cijelom društvu, uključujući i njihove porodice, i promovisanja poštovanja prava i dostojanstva ovih osoba; borbe protiv stereotipa i predrasuda o osobama s invaliditetom i štetnih postupaka u vezi s ovim osobama u svim oblastima života, uključujući one zasnovane na polu i uzrastu i podizanje nivoa svijesti o doprinosima i sposobnostima osoba s invaliditetom. Jedna od predviđenih mjera je i promovisanje programa treninga za podizanje nivoa svijesti o osobama s invaliditetom i njihovim pravima (član 8. Konvencije).

3.1.2 Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u dokumentima Evropske unije (EU)

Najbitnija dokumenta EU kojima se regulišu prava osoba s invaliditetom su: Evropska socijalna povelja, a veliki značaj imaju i strategije: Evropska strategija za osobe s invaliditetom 2010-2020. i Evropska strategija za prava osoba s invaliditetom 2021-2030.

Kao komplementaran instrument Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima koja štiti građanska i politička prava, Evropska socijalna povelja, evropski ugovor potpisan u Torinu 1961. godine, unapređuje zaštitu osnovnih socijalnih i ekonomskih prava građana država potpisnica. Evropska socijalna povelja je dopunjena, novi tekst objedinjuje u jedan instrument prava koja su zajemčena Poveljom iz 1961. godine i Dodatnim protokolom iz 1988. godine zajedno sa amandmanima na ova prava i novim pravima. Revidirna Povelja (Strazbur, 1996) ima isti mehanizam nadzora kao i Povelja.

Evropskom socijalnom poveljom garantuju se socijalna prava kojima se unapređuje standard života i socijalno blagostanje svih stanovnika određene zemlje, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi. Takođe, ovim dokumentom se unapređuje opseg i sadržina prava koja su ranije regulisana Evropskom konvencijom o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda (1950), s posebnim fokusom na njihovu ekonomsku i socijalnu dimenziju. Države potpisnice Evropske socijalne povelje se kroz 31. član obavezuju da svojim građanima osiguraju pravo na: stanovanje, zdravlje, obrazovanje, zapošljavanje, pravnu i socijalnu zaštitu, slobodu kretanja i nediskriminaciju. Pravo osoba s invaliditetom na nezavisnost, socijalnu integraciju i učešće u životnoj zajednici posebno je istaknuto u članu 15. ovog dokumenta

U Madridskoj deklaraciji (2002), usvojenoj na Evropskom kongresu osoba s invaliditetom, određena je vizija, odnosno konceptualni okvir za djelovanje, u Evropskoj godini osoba s invaliditetom (2003), na evropskom, regionalnom i lokalnom nivou. Naglašavajući da je invalidnost pitanje ljudskih prava, da osobe s invaliditetom traže jednake mogućnosti, a ne milosrđe, da barijere u društvu vode diskriminaciji i socijalnom isključivanju, da su osobe s invaliditetom nevidljivi građani, te da čine raznovrsnu i različitu

grupu, ovaj dokument poseban naglasak stavlja na antidiskriminaciju i pozitivnu akciju, čiji ishod je socijalno uključivanje ove populacije. Možda najbitnije mjesto unutar programa za ostvarivanje vizije date u Deklaraciji zauzima tačka 7 “zapošljavanje kao ključ socijalnog uključivanja”, u kojoj se ističe da zapošljavanje predstavlja jedan od bitnih načina borbe protiv isključenja osoba s invaliditetom iz zajednice, ali i promovisanja njihovog nezavisnog života i dostojanstva, te da treba preduzeti dodatne napore za povećanje pristupa mogućnostima za zapošljavanje osobama s invaliditetom.

Evropska strategija za osobe s invaliditetom (2010-2020) trasirala je desetogodišnje djelovanje, kako na evropskom nivou, tako i na nivou nacionalnih aktivnosti usmjerenih na poboljšanje položaja osoba s invaliditetom. Opšti cilj strategije bio je osnaživanje osoba s invaliditetom kako bi u punoj mjeri učestvovala u društvu na jednakim osnovama sa ostalim građanima, uz istovremenu fokusiranost na uklanjanje društvenih prepreka, sa jasno utvrđenim ključnim oblastima djelovanja, kao što su: pristupačnost, participacija, jednakost, zapošljavanje, obrazovanje i obuka, socijalna zaštita, zdravlje i međunarodne aktivnosti. Donošenjem novog dokumenta (Evropska strategija za prava osoba s invaliditetom 2021-2030), koji se oslanja na prethodnu Strategiju, potvrđuje se kontinuitet u aktivnostima usmjerenim na poboljšanje položaja osoba s invaliditetom.

3.1.3 Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom u pravnom okviru Crne Gore

Ustavom Crne Gore svim građanima se garantuje najviši nivo međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda bez diskriminacije po bilo kom osnovu. Potvrđeni i objavljeni međunarodni ugovori i opšteprihvaćena pravila međunarodnog prava sastavni su dio unutrašnjeg pravnog poretka, imaju primat nad domaćim zakonodavstvom i neposredno se primjenjuju kada odnose uređuju drugačije od unutrašnjeg zakonodavstva (član 9. Ustava Crne Gore). Garancije date Ustavom Crne Gore razrađene su nizom zakona kojima su uređeni radni odnosi, zapošljavanje, penzijsko i invalidsko osiguranje, obrazovanje, zdravstvena i socijalna zaštita, zaštita na radu osoba sa invaliditetom i dr.

U kontekstu invalidnosti i zaštite prava osoba s invaliditetom u nacionalnom pravnom okviru jedan od najvažnijih zakona jeste Zakon o zabrani diskriminacije, kojim se razrađuje i konkretizuje zaštita od diskriminacije. Ovaj zakon uređuje sistem zaštite od diskriminacije po bilo kom osnovu, garantuje zaštitu, promoviše ljudska prava i slobode i stvara uslove za ostvarivanje jednakih mogućnosti za sve građane. Posebno značajan je član 18, koji glasi: “Pod diskriminacijom lica sa invaliditetom smatra se, naročito onemogućavanje ili otežavanje pristupa zdravstvenoj zaštiti, odnosno uskraćivanje prava na zdravstvenu zaštitu, redovni medicinski tretman i lijekove, rehabilitaciona sredstva i mjere; uskraćivanje prava na školovanje, odnosno obrazovanje; uskraćivanje prava na rad i prava iz radnog odnosa; uskraćivanje prava na brak, na stvaranje porodice i drugih prava iz oblasti bračnih i porodičnih odnosa”.

Pored Zakona o zabrani diskriminacije, Crna Gora je donijela i niz posebnih zakona, fokusiranih na određena prava osoba s invaliditetom, kao što su:

- Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju lica s invaliditetom;
- Zakon o kretanju lica s invaliditetom uz pomoć psa pomagača;

- Zakon o povlastici na putovanje lica sa invaliditetom;
- Zakon o vaspitanju i obrazovanju djece s posebnim obrazovnim potrebama;
- Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom

Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom zasniva se na načelima poštovanja ljudskih prava i dostojanstva osoba s invaliditetom; podsticanja uključivanja osoba s invaliditetom u sve oblasti društvenog života na temeljima ravnopravnosti; uključivanja osoba s invaliditetom u sve procese u kojima se odlučuje o njihovim pravima i obavezama; jednakosti u ostvarivanju prava i obaveza osoba s invaliditetom. Zakonom se zabranjuje svaki oblik diskriminacije osoba s invaliditetom. Akcentuje se i da pristanak osobe s invaliditetom na diskriminaciju ne oslobađa od odgovornosti osobu koja vrši diskriminaciju.

Prethodno pomenutim zakonima, koji direktno regulišu prava osoba s invaliditetom, ne iscrpljuje se lista zakona značajnih za ostvarivanje prava osoba s invaliditetom u nacionalnom pravnom okviru. Prava i obaveze osoba s invaliditetom uređuju i brojni drugi zakoni, kao što su: Zakon o socijalnom stanovanju, Zakon o radu, Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju, Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti, Zakon o boračkoj i invalidskoj zaštiti, Zakon o obrazovanju i vaspitanju, Zakon o visokom obrazovanju, Zakon o zaštiti od nasilja u porodici, Porodični zakon i dr.

Osim zakonodavnog okvira, značajnu ulogu u promovisanju i unaprjeđenju poštovanja prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom imali su/imaju različiti strateški dokumenti, među kojima se ističu: Strategija za integraciju osoba s invaliditetom za period 2008-2016; Strategija za integraciju osoba s invaliditetom za period 2016-2020; Strategija za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti za period 2017-2021.

Strategija za integraciju osoba s invaliditetom za period 2008-2016, koju je Vlada Crne Gore donijela krajem 2007. godine, predstavljala je prvi strateški dokument u kojem je na obuhvatan način analizirano stanje osoba s invaliditetom u Crnoj Gori i projektovan niz mjera i preporuka usmjerenih na unaprjeđenje položaja ove posebno osjetljive grupe u osmogodišnjem periodu. Strategija je donijeta u svrhu uspostavljanja najšireg pravnog okvira za definisanje politika prema osobama sa invaliditetom u skladu sa socijalnim modelom razumjevanja invalidnosti, a kao glavni cilj postulirano je unaprjeđenje položaja osoba sa invaliditetom u Crnoj Gori i njihovo uključivanje u sve oblasti društva na ravnopravnoj osnovi. Kao nastavak strateškog pristupa pitanjima od značaja za integraciju osoba s invaliditetom, u decembru 2015. godine donijeta je nova/druga Strategija za integraciju osoba s invaliditetom za period 2016-2020 godine. Ova Strategija je trasirala djelovanje u svakoj od relevantnih oblasti po standardima koji podrazumijevaju: zaštitu i unaprjeđivanje prava lica sa invaliditetom kroz efikasni sistem pravne zaštite, razvijanjem prevencije i sprečavanjem diskriminacije; obezbjeđivanje uslova za puno i aktivno učestvovanje lica sa invaliditetom u svim oblastima društvenog života na ravnopravnoj osnovi kroz razvoj i primjenu politike pružanja jednakih mogućnosti, posebno u oblastima zapošljavanja, rada, obrazovanja, kulture i stanovanja; obezbjeđivanje socijalnih, zdravstvenih i drugih usluga licima sa invaliditetom u skladu sa njihovim realnim potrebama i u skladu sa međunarodnim standardima i mogućnostima države; osiguranje pristupa licima sa invaliditetom njihovom životnom okruženju, sredstvima javnog prevoza, institucijama, uslugama, sistemima komunikacije i informacijama planskim i osmišljenim

uklanjanjem barijera i izgradnjom pristupačnih objekata i usluga; senzibilizacije društva za probleme i prava lica sa invaliditetom sistematskom i planskom edukacijom, informisanjem i uklanjanjem postojećih stereotipa i predrasuda. Konkretnim mjerama i aktivnostima za postizanje strateškog cilja u oblasti socijalne zaštite projektovano je: interesorsko djelovanje Ministarstva rada i socijalnog staranja, Ministarstva zdravlja i Ministarstva prosvjete kako bi se podstakla efikasnost procjene invaliditeta; formiranje Registra lica s invaliditetom; obezbjeđivanje održivosti sistema socijalne zaštite za lica sa invaliditetom; unaprijeđenje pravne regulative u oblasti socijalne zaštite po osnovu invaliditeta, shodno stepenu podrške neophodnom za punu inkluziju u društvenu zajednicu; preduzimanje mjera kako bi se što veći broj ustanova socijalne zaštite učinio potpuno pristupačnim za lica sa invaliditetom; akreditovanje i sprovođenje programa edukacije zaposlenih u socijalnoj i dječjoj zaštiti; upoznavanje članova socio-ljekarskih komisija sa pravima lica sa invaliditetom; omogućavanje sistematskog i organizovanog stručnog usavršavanja pružaocima usluga za lica sa invaliditetom u duhu socijalnog modela; obezbjeđivanje pristupa informacijama i stvaranje mogućnosti za samoinformisanje lica sa invaliditetom o pravima iz socijalne zaštite na sajtovima MRSS i državnih institucija u pristupačnim formatima; osnivanje i razvijanje novih/nedostajućih servisa baziranih na istraženim potrebama korisnika; razmatranje materijalne podrške za roditelje koji su lica sa invaliditetom; unaprijeđenje zaštite djece i mladih sa smetnjama u razvoju bez roditeljskog staranja; da će se prilikom inoviranja Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju voditi računa o poštovanju međunarodnih standarda u ovoj oblasti.

Strategija za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti za period 2017-2021 predstavlja prvi strateški dokument kojim se definišu mjere i aktivnosti za obezbjeđivanje potpune zaštite od diskriminacije i uživanje jednakih prava u svim oblastima života osobama s invaliditetom. Ova strategija fokusirana je isključivo na zaštitu osoba sa invaliditetom od diskriminacije i postizanje jednakosti ovih osoba sa drugima, pri čemu naročito uzima u obzir višestruku diskriminaciju osoba s invaliditetom koje istovremeno spadaju i u neku drugu ranjivu grupu. Glavni zadaci utvrđeni strategijom su: usklađivanje pravnog okvira sa međunarodnim standardima, sprječavanje kršenja zabrane diskriminacije prema osobama sa invaliditetom kroz obezbjeđivanje punog sprovođenja antidiskriminacionog zakonodavstva, praćenje i sprovođenje Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom.

3.1 PROMJENE U RAZUMIJEVANJU I KONCEPTUALIZACIJI INVALIDITETA KROZ VRIJEME

Kroz cjelokupnu istoriju ljudske civilizacije, u svim sistemima i svim društvima, postojao je jedan broj članova zajednice sa invaliditetom. Istorijski posmatrano, u različitim epohama stav društva prema osobama s invaliditetom bio je određen koliko shvatanjima date sredine, toliko i kulturnim, materijalnim i duhovnim obilježjima vremena u kojem je osoba s invaliditetom živjela. Preciznije rečeno, društveni odnos prema osobama s invaliditetom bio je determinisan različitim faktorima, među kojima se najčešće ističu: društveno uređenje, zakonska regulativa, nivo ekonomske moći, religija i razvoj nauke.

Na ovom mjestu, ne bi bilo svrsishodno detaljnije prikazivanje društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom kroz različite epohe, prateći društveno-ekonomske formacije. Generalno, na osnovu pregleda literature posvećene ovoj temi, može se zaključiti da je sve do završetka Drugog svjetskog rata odnos društva prema osobama s invaliditetom bio obilježen manje ili više otvorenim odbacivanjem, iako su se periodično manifestovale promjene u odnosima od netrpeljivosti ka trpeljivosti, od sporadično prisutnih elemenata odnosa prožetog određenim oblicima zaštite ka uspostavljanju cjelovitije organizovane zaštite i veće društvene brige. U periodu po završetku Drugog svjetskog rata, zbog velikog broja ranjenih u vrijeme njegovog trajanja, dolazi do povećanja broja osoba s invaliditetom, što dovodi do toga da se na invalidnost po prvi put počinje gledati kao na problem zajednice. Ovo, skupa sa pojavom antipsihijatrijskog pokreta, dovodi do jačanja socijalne orijentacije, odnosno početaka vaninstitucionalizacije, sa sve više prisutnim spoznajama o negativnim posljedicama društvene segregacije osoba s invaliditetom. Kasnije, posebno 70-ih godina 20. vijeka, s pojačanim interesovanjem za rješavanje problema osoba s invaliditetom, javlja se i ideja o njihovoj potpunoj integraciji u sve sfere života u zajednici. Svjesnost o dometima i mogućnostima ravnopravnog učešća u životu zajednice osoba s invaliditetom sa drugim članovima društva danas je sve više prisutna u svim zemljama svijeta.

U literaturi postoji čitav niz različitih definicija invaliditeta, koje su utkane u različite teorijske pristupe na kojima se temelje savremena shvatanja fenomena invalidnosti. Zajedničko za većinu definicija je da, polazeći od latinske riječi *invaliditas* – nesposobnost, u fokus stavljaju ometenost, oštećenje, nedostatak, disfunkciju. Mnogi od pojmova često korišćenih u starijoj literaturi, kao što su: abnormalnost, anomalnost, aberantnost, asocijalnost, devijantnost, ometenost u razvoju, sadrže stigmatizirajući i omalovažavajući predznak ili su naknadno dobili takvo konotativno značenje. U novijoj literaturi u definisanju invalidnosti preovladavaju sintagme: odstupanja u razvoju, psihofizičke smetnje, oštećenja, poremećaji, teškoće obrazovne i socijalne adaptacije i integracije, hendikepiranost, specifične potrebe. Koegzistiranje različitih termina u savremenoj literaturi može se dovesti u vezu sa kompleksnošću fenomena invalidnosti, ali i naporima da se iznađu termini koji će biti manje stigmatizirajući, odnosno prihvatljiviji za same osobe s invaliditetom, kao i za njihove porodice. Danas već uhodani termini osobe s invaliditetom ili djeca sa smetnjama u razvoju plod su ne samo naučnih spoznaja i razvoja ljudskih prava o neprimjerenosti terminološke stigmatizacije, već i aktivnosti samih osoba s invaliditetom koje su, udružene na međunarodnom nivou, zahtijevale da se pojmovi invaliditet i invalidnost zadrže, koliko god oni u svom izvornom značenju bili neadekvatni, ali su za sada i najprecizniji. Takav stav osoba s invaliditetom može se obrazložiti opravdanom zabrinutošću da bi brisanjem pojma "invalidnost" ili „invaliditet“ izgubili određena prava na primjerenu društvenu brigu i zaštitu. Uostalom, sve navedeno proisteklo je iz činjenice da je upravo Konvencija UN o pravima osoba s invaliditetom u svojoj preambuli i pojmovniku dala odgovor na dotadašnja neslaganja i razlike, definišući invalidnost, odnosno oštećenje, kao lično svojstvo osobe (*impairment*), u odnosu na društveni kontekst i fenomen kakav je invaliditet (*disability*) koji predstavlja odnos s okolinom i odgovornost društva.

Neki od savremenih autora (Vash; Crewe, 2010, prema Gadžo-Šašić, 2020:55)³ smatraju da će se izbor riječi koje se odnose na bilo koju grupu osoba koje su u nepovoljnom položaju i dalje mijenjati, sve dok te grupe ne postanu uistinu jednaki članovi društva.

Važno je naglasiti da jezička etikecija u javnom i naučnom diskursu predstavlja svojevrsni indikator socijalnog položaja osoba s invaliditetom kao i odnosa, ne samo nauke, već i čitavog društva prema problemu invaliditeta (Dimoski 2010, 13; Petrović 2007; Rajkov 2003, 71-79; Ružić 2003)⁴.

Mijenjanje društvenog odnosa prema osobama s invaliditetom i promjene u načinu određenja invalidnosti možda se najbolje ogleda u promjeni korišćenja terminologije u različitim međunarodnim dokumentima.

3.2 NEKI PODACI O DJECI S INVALIDITETOM I OSOBAMA S INVALIDITETOM I OSTVARIVANJU ODREĐENIH PRAVA U OBLASTI SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE

U Crnoj Gori nema objedinjenih podataka o broju lica sa invaliditetom na državnom nivou. Organi i institucije, koji pružaju određene vrste usluga i servisa licima sa invaliditetom, vode evidencije o korisnicima svojih prava i usluga, koristeći različitu metodologiju, tako da je veoma teško doći do cjelovitih i na sistematičan način disagregiranih podataka.

Popisom stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori iz 2011. godine po prvi put su se prikupljali podaci o postojanju smetnji u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Kao osobe koje imaju smetnje pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti definisane su sve osobe koje imaju praktična ograničenja u izvođenju ili učestvovanju u različitim aktivnostima. Ova grupa uključuje osobe koje doživljavaju ograničenja u osnovnim funkcionalnim aktivnostima, kao što su hod, sluh, vid i slično, čak i ako je ograničenje bilo poboljšano upotrebom pomagala ili uz podršku okoline. Odgovori su se prikupljali na bazi izjave osoba, bez obzira na postojanje medicinske dokumentacije kao dokaza o invalidnosti. Pitanja u popisnom obrascu, koji se ispunjavao za svaku popisanu osobu, glasila su: ima li osoba zbog neke dugotrajne bolesti, invalidnosti ili starosti teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti; vrsta smetnji; uzrok smetnji i vrsta pomagala koja osoba koristi. Na ovo pitanje bilo je moguće dati više odgovora, jer osoba može da ima više od jedne vrste smetnji. Shodno podacima prikupljenih Popisom iz 2011. godine, u Crnoj Gori, od ukupnog broja stanovnika, 68.064 osoba ili približno 11%, ima smetnje pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti zbog dugotrajne bolesti, invaliditeta ili starosti. Poređenja radi, važno je napomenuti da prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) osobe sa invaliditetom čine približno 15% od ukupnog broja stanovnika na Zemlji.

Prema podacima iz Popisa, 5% crnogorske populacije ima problem sa kretanjem, 2% sa vidom iako koristi naočare i sočiva, a od ukupnog broja stanovnika 1% stanovništva ima problem sa sluhom i pored korišćenja slušnih aparata. Smetnje sa pamćenjem,

³ Gadžo-Šašić, S. (2020), *Socijalni rad sa osobama s invaliditetom*, Sarajevo

⁴ Dimoski, S. (2012), *Osobnosti rada sa osobama sa ometenošću i njihovim porodicama*, U: Ćorić, B. (ur.). Seminar "Ljudi govore...". Psihijatrija i psihoterapija između humanosti, neutralnosti i profesionalnosti. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, FASPER, Beograd

koncentracijom ili za vrijeme sporazumijevanja sa drugima ima 1% stanovništva, dok 4% stanovništva osjeća teškoće druge vrste. Posmatrano prema starosnim grupama, procenat stanovništva koji ima smetnje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti, raste sa porastom starosne dobi. Naime, u starosnoj grupi mlađoj od 29 godina, 1% populacije se izjasnilo da ima poteškoće ili smetnje zbog neke dugotrajne bolesti ili invalidnosti, 40% u starosnoj grupi od 65 do 84 godine starosti, a čak 61% u populaciji starijoj od 85 godina. Najčešći uzrok za otežano obavljanje svakodnevnih aktivnosti kod 6% populacije je bolest, dok se 2% stanovništva izjasnilo da je razlog starost, 1,2% lica ima neko profesionalno oštećenje stečeno povredom na radu ili oboljenje stečeno na radu. Povrede kao uzrok smetnje, a koje nisu stečene na radu ili u saobraćajnoj nesreći ima 3914 lica. Urođene smetnje ima 3488 ili 0,6% stanovnika, 0,3% od ukupnog broja stanovnika povredu je steklo u saobraćajnoj nesreći, dok 0,2% populacije ne zna uzrok teškoća koje ima. Od ukupnog broja lica sa smetnjama 54% su žene, a 46% muškarci. Od ukupnog broja ženske populacije, 12% ima smetnje tokom obavljanja svakodnevnih aktivnosti, dok taj procenat kod muškaraca iznosi 10%.

Važno je napomenuti da se tokom pripreme Strategije za suzbijanje siromaštva i socijalne isključenosti u Crnoj Gori, pokazalo se da blizu 60% lica sa invaliditetom živi na granici siromaštva ili ispod nje, što implicira da ova populacija spade u najsiromašnije i najmarginalizovanije društvene grupe.

Prema evidenciji Zavoda za zapošljavanje u Crnoj Gori je samo 2% zaposlenih sa invaliditetom, bez obzira na zakonske stimulacije i subvencije garantovane poslodavcima ukoliko zapošljavaju osobe sa invaliditetom.⁵

U tabeli broj 1 prikazani su podaci o korisnicima nekih od osnovnih materijalnih davanja iz socijalne zaštite, koja najdirektnije targetiraju djecu s invaliditetom i osobe s invaliditetom, odnosno njihove roditelje/staratelje, kakva su: dodatak za njegu i pomoć (DNJP) iako ovo pravo mogu ostvariti i osobe koje imaju trajnije promjene zdravstvenog stanja, što nužno ne mora rezultirati pojavom invalidnosti, lična invalidnina (LI) i naknada roditelju ili staratelju korisnika prava na ličnu invalidninu (NRS), za period 2017-2019. godina.

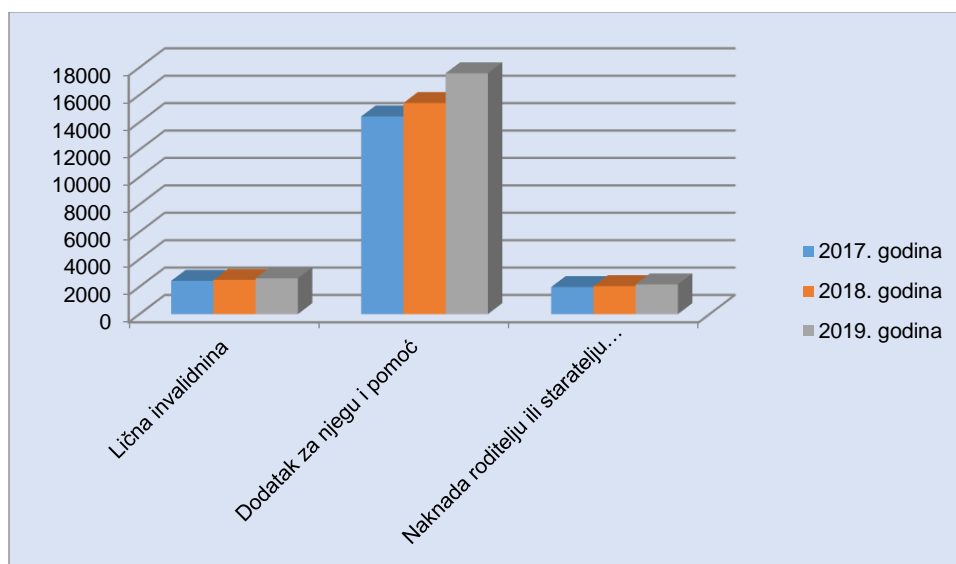
Tabela br. 1: Uporedni prikaz kretanja broja korisnika određenih materijalnih davanja iz socijalne zaštite za period 2017-2019. godina

Prosječan broj korisnika obuhvaćenih pravom	Lična invalidnina	Dodatak za njegu i pomoć	Naknada roditelju ili staratelju korisnika prava na ličnu invalidninu
2017. godina	2428	14422	1974
2018. godina	2499	15405	2042
2019. godina	2617	17574	2170

⁵ Analiza položaja i zaštite od diskriminacije osoba sa invaliditetom u Crnoj Gori, 2017.

Radi efektivnijeg uvida slijedi i grafički prikaz podataka sadržanih u prethodnoj tabeli.

Grafikon br. 1: Usporedni prikaz kretanja broja korisnika određenih materijalnih davanja iz socijalne zaštite za period 2017-2019. godina



Iz grafikona se može uočiti da se tokom posmatranog vremenskog intervala uvećavao broj korisnika obuhvaćenih targetiranim pravima iz socijalne zaštite (LI, DNJP, NRS). Pri tome uzlazni trend je naglašen u ostvarivanju prava na dodatak za njegu i pomoć, dok se u ostvarivanju prava na ličnu invalidninu i prava na naknadu roditelju ili staratelju korisnika prava na ličnu invalidninu bilježe relativno diskretne promjene.

Slijedi prikaz podataka o broju djece koja su bila obuhvaćena pravom na dodatak za djecu (DD) u decembru 2019. godine prema različitim osnovama za ostvarivanje ovog prava, što omogućava uvid u udio djece koja su pravo na DD imala po osnovu korišćenja prava na DNJP ili LI.

Tabela br. 2: Distribucija djece obuhvaćene pravom na dodatak za djecu na dan 31.12.2019. godine prema osnovu za ostvarivanje prava

Pravo na DD po kategorijama (stanje na dan 31.12.2019. godine)

Pravo na DD po kategorijama (stanje na dan 31.12.2019. godine)	Broj djece	Procenat
Korisnici materijalnog obezbjeđenja	12,005	88.6%

Korisnici dodatka za njegu i pomoć	639	4.7%
Korisnici lične invalidnine	442	3.3%
Korisnici usluge smještaja u ustanovu	62	0.5%
Korisnici usluge porodičnog smještaja-hraniteljstva	356	2.6%
Korisnici prema individualnom planu aktivacije	46	0.3%
Ukupno	13,550	100.0%

Iz podataka u tabeli može se zaključiti da su u strukturi djece koja su bila obuhvaćena pravom na DD u decembru 2019. godine, 8% činila djeca koja su to pravo ostvarila po osnovu korišćenja prava na dodatak za njegu i pomoć ili prava na ličnu invalidninu.

U više dokumenata navodi se da su materijalna davanja koja ostvaruju osobe s invaliditetom nedovoljna i neadekvatna, da je njihov iznos simboličan i fiksno utvrđen, te da ne prati realne troškove života i ne uzima u obzir stepen potrebne podrške. Kao jedan od većih izazova sa kojima se osobe s invaliditetom susreću ističe se utvrđivanje procenta invaliditeta i preostale radne sposobnosti.

Komitet UN za prava osoba s invaliditetom je sredinom 2017. godine razmatrao Inicijalni izvještaj o tome kako država Crna Gora primjenjuje Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom. Alternativni izvještaj podnijela je i Neformalna koalicija organizacija osoba s invaliditetom Crne Gore i isti sadrži sve ključne nalaze koji se odnose na zakonski okvir i javne politike, kao i situaciju u praksi, sa fokusom na pravne, administrativne, socijalne i fizičke barijere u ostvarivanju prava osoba s invaliditetom. U Alternativnom izvještaju se navodi da ne postoji jedinstvena baza podataka o osobama s invaliditetom, da država ne koristi jedinstvenu definiciju osoba s invaliditetom usklađenu s CRPD, te da je zastupljena "diskriminacija u odnosu na vrstu oštećenja ili invaliditeta, stepen oštećenja, vrijeme i uzrok nastanka, godine starosti, svrhu za koju se utvrđuje invaliditet".

U istom dokumentu posebno se naglašava da je "postojanje instituta oduzimanja poslovne sposobnosti bez razvijanja podržanog odlučivanja potpuno suprotno CRPD, a da se broj osoba s invaliditetom kojima se oduzima poslovna sposobnost u Crnoj Gori povećava iz godine u godinu, te da se, takođe potpuno suprotno CRPD, brojna prava uslovljavaju oduzetom poslovnom sposobnošću, odnosno rješenjem o starateljstvu.

3.3 ANALIZA REGISTRA LICENCIRANIH PRUŽALACA USLUGA

Registar licenciranih pružalaca usluga ⁶analiziran je po sjedištima pružalaca koji su licencirani za pružanje određenih usluga; statusu pružaoca (državni, privatni ili nevladin

⁶ <https://mrs.gov.me/informacije/Registri>

sektor); vrsti usluga za čije pružanje je pružalac licenciran; korisničkim grupama kojima se obezbjeđuju konkretne usluge, razvrstano prema starosnoj dobi i specifikaciji područja djelovanja (npr. problemi u ponašanju, žrtve nasilja, djeca i osobe s invaliditetom) i dr. S obzirom da su neki pružaoci dobili licence za pružanje više usluga, broj usluga je veći od broja licenciranih pružalaca koji obezbjeđuju ove usluge. Preciznije, 44 pružaoca posjeduju licence za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite, koji pružaoci obezbjeđuju ukupno 56 usluga.

U tabeli broj 3 prikazana je distribucija licenciranih pružalaca usluga prema sjedištima ustanova/organizacija i broj usluga koje obezbjeđuju.

Tabela br. 3: Distribucija licenciranih pružalaca usluga prema sjedištima ustanova/organizacija i broj usluga koje obezbjeđuju

Licencirani pružaoci po sjedištima/opštinama	Broj pružalaca usluga	Broj usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci
Podgorica	14	15
Gradska opština Golubovci	1	1
Cetinje	1	2
Danilovgrad	4	4
Nikšić	4	5
Bar	1	1
Kotor	2	5
Tivat	1	1
Budva	1	1
Herceg Novi	2	5
Berane	2	2
Plav	1	1
Rožaje	2	2
Bijelo Polje	4	6
Mojkovac	1	1
Pljevlja	3	4
Ukupno	44	56

Iz tabele se može uočiti da se sjedišta pružalaca usluga koji posjeduju licencu za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite za određene usluge nalaze u 16 crnogorskih opština, pri čemu broj pružalaca lociranih u pojedinačnim opštinama varira u rasponu od 1 do 14. Očekivano najviše pružalaca usluga koncentrisano je na teritoriji Glavnog grada Podgorica. Pri tome je važno imati u vidu da pojedine usluge koje obezbjeđuju ovi pružaoci mogu prevazilaziti lokalni nivo, odnosno biti pružane i korisnicima iz drugih opština ili obuhvatati korisnike na nivou cijele Crne Gore.

Slijedi prikaz licenciranih pružalaca usluga u odnosu na broj usluga za čije pružanje su se licencirali.

Tabela br. 4: Distribucija licenciranih pružaoca usluga prema broju usluga za koje su se licencirali

Pružaoци usluga prema broju usluga za koje su se licencirali	Broj pružaoca	Procenat
Licencirani za pružanje 1 usluge	36	81.8%
Licencirani za pružanje 2 usluge	6	13.6%
Licencirani za pružanje 3 usluge	0	0.0%
Licencirani za pružanje 4 usluge	2	4.5%
Ukupno	44	100.0%

Iz tabele se uočava da u strukturi licenciranih pružalaca usluga ubjedljivo dominiraju pružaoци koji su licencu za obavljanje poslova socijalne i dječje zaštite dobili za jednu uslugu. Ipak, nije zanemarljiv ni udio pružalaca sa licencama za pružanje 2 ili više usluga (zbirno 18.1% pružalaca, od kojih je 13.6% licencirano za dvije usluge, dok je 4.5% licencirano za pružanje 4 usluge).

Može biti značajno i interesantno sagledati strukturu licenciranih pružalaca usluga prema tome da li su iz državnog, privatnog ili nevladinog sektora, koji podaci su predstavljeni u tabeli broj 5.

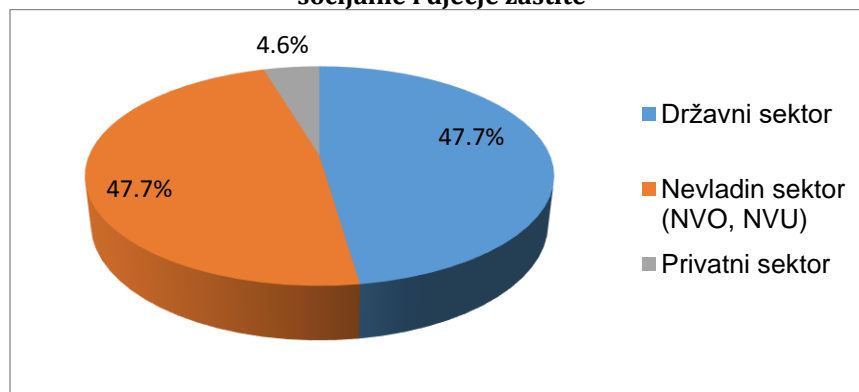
Tabela br. 5: Licencirani pružaoци usluga prema sektoru

Licencirani pružaoци usluga prema sektoru	Broj pružaoca	Procenat
Državni sektor	21	47.7%
Nevladin sektor (NVO, NVU)	21	47.7%
Privatni sektor	2	4.6%
Ukupno	44	100.0%

Iz tabele je vidljivo da su u strukturi licenciranih pružalaca usluga jednako zastupljeni pružaoци koji pripadaju državnom sektoru i pružaoци usluga iz nevladinog sektora, koji zajedno obuhvataju oko 95% svih pružalaca, dok je udio pružalaca iz privatnog sektora manji od 5%.

Radi veće ilustrativnosti, podaci iz tabele predstavljeni su i grafički.

Grafikon br. 2: Odnos državnih, NVO i privatnih pružaoaca usluga licenciranih za obavljanje poslova socijalne i dječje zaštite



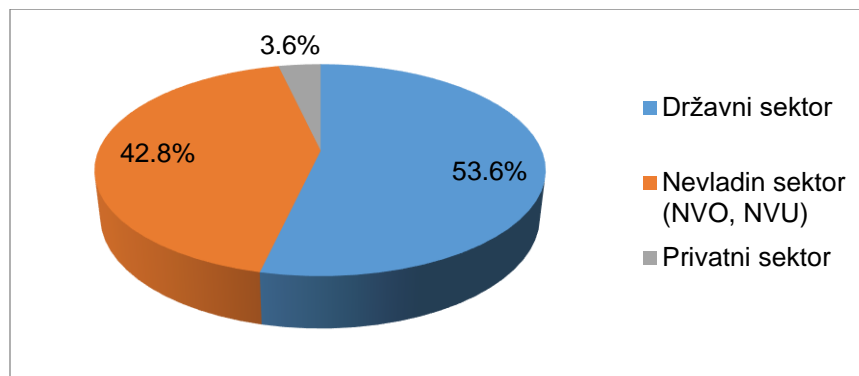
Prikazani podaci mogu se shvatiti kao jedan od indikatora koji govori u prilog naprijedovanja u procesu decentralizacije i pluralizacije u izgradnji sistema baziranog na uslugama.

Nešto drugačija slika dobija se upoređivanjem broja usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci iz različitih sektora (državni, privatni, NVO), koji prikaz je dat u tabeli br. 6 i grafikonu br. 3.

Tabela br. 6: Usluge koje obezbjeđuju licencirani pružaoci prema sektoru

Usluge koje obezbjeđuju licencirani pružaoci prema sektoru	Broj usluga	Procenat
Državni sektor	30	53.6%
Nevladin sektor (NVO, NVU)	24	42.8%
Privatni sektor	2	3.6%
Ukupno	56	100.0%

Grafikon br. 3: Distribucija usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci po sektorima



Može se zapaziti da u strukturi usluga preovladavaju usluge za čije pružanje su se licencirale državne ustanove, koje usluge obuhvataju više od 1/2 svih usluga obezbjeđenih od strane licenciranih pružalaca. Međutim, primjetan je i znatan udio usluga za čije pružanje su licencirale nevladine organizacije, koje čine preko 2/5 usluga, što potencira afirmaciju i značaj nevladinog sektora u aktuelnoj ponudi usluga i daljem razvoju sistema baziranog na uslugama.

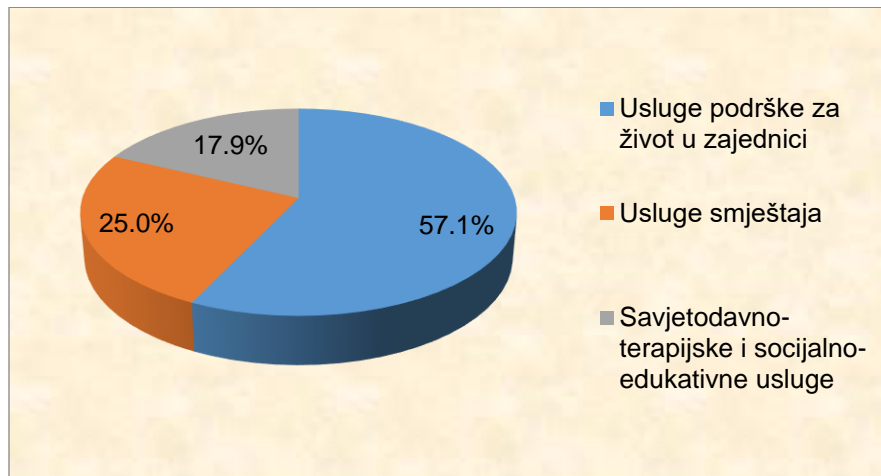
Slijedi prikaz usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci, sistematizovano po grupama/tipovima usluga.

Tabela br. 7: Distribucija usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci, diferencirano prema grupama/tipovima usluga

Usluge socijalne i dječje zaštite koje obezbjeđuju licencirani pružaoci po grupama usluga	Broj usluga	Procenat
Usluge podrške za život u zajednici	32	57.1%
Usluge smještaja	14	25.0%
Savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge	10	17.9%
Ukupno usluga	56	100.0%

Podaci iz tabele br. 7 su radi efektnijeg uvida predstavljeni i grafički.

Grafikon br. 4: Distribucija usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci, diferencirano prema tipovima usluga



Iz tabele br. 7 i grafikona br. 4 uočava se da više od 1/2 usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci pripada grupi usluga podrške za život u zajednici, što je značajan podatak, posebno imajući u vidu usmjerenost sistema socijalne i dječje zaštite na prevenciju institucionalizacije i dostupnost usluga u najmanje restriktivnom okruženju, po mogućnosti u domovima korisnika, odnosno u njihovoj lokalnoj zajednici, a upravo su različite usluge podrške za život u zajednici fokusirane na poboljšanje kvaliteta života korisnika i podsticanje njihove socijalne uključenosti. Slijedeće po zastupljenosti su usluge smještaja, koje čine 1/4 usluga u strukturi usluga koje obezbjeđuju licencirani pružaoci. Nije zanemarljiv ni udio usluga iz grupe savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga, no s obzirom na percipirane potrebe za ovim uslugama i njihovu široku primjenljivost i značaj, svakako postoji puno prostora za dalje širenje lepeze takvih usluga, a samim tim može se očekivati i povećanje broja licenciranih pružalaca. Važno je imati u vidu i to da ove usluge mnogi stručnjaci smatraju inherentnim dijelom psihosocijalnog rada, kao i svih stručnih postupaka i procedura.

3.4 ANALIZA AKREDITOVANIH PROGRAMA OBUKA

3.4.1 TAKSONOMIJA AKREDITOVANIH PROGRAMA OBUKA U SISTEMU SOCIJALNE I DJEČJE ZAŠTITE

Pregledani programi obuka od početka procesa akreditacije, započetog tokom 2017. godine, zaključno sa krajem 2020. godine, sistematizovani su u odnosu na dva kriterijuma podjele.

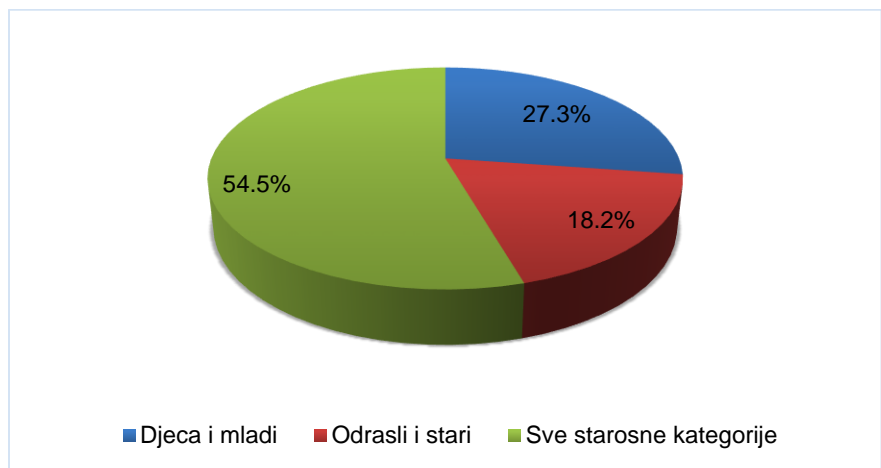
Prvi kriterijum diferencira programe u odnosu na starosnu dob krajnjih korisnika. U odnosu na ovaj kriterijum analizirani programi su razvrstani u tri grupe, i to: programi koji su relevantni za rad sa djecom i mladima; programi koji su relevantni za rad sa odraslim i starijim korisnicima i oni koji su relevantni za rad sa svim starosnim kategorijama korisnika, što je prikazano u Tabeli br. 8.

Tabela br. 8: Distribucija akreditovanih programa obuka u odnosu na starosnu dob krajnjih korisnika

Struktura akreditovanih programa obuka prema starosnoj dobi krajnjih korisnika	Broj programa	Procenat
Djeca i mladi	18	27,3 %
Odrasli i stariji	12	18,2 %
Sve starosne kategorije	36	54,5 %
Ukupno	66	100 %

Radi veće ilustrativnosti podaci iz tabele su prikazani i grafički.

Grafikon br. 5: Distribucija akreditovanih programa obuka u odnosu na starosnu dob krajnjih korisnika



Iz prethodne tabele i grafikona vidljivo je da više od 1/2 programa u fokusu imaju rad sa svim starosnim kategorijama krajnjih korisnika, dok je nešto preko 1/4 programa koji su primarno usmjereni na rad sa djecom i mladima. Najmanje programa odnosi se na rad sa odraslim i starijim korisnicima.

Drugi kriterijum diferencira programe u odnosu na relevantne oblasti rada/dominantne teme, bez obzira na starosnu grupu krajnjih korisnika. Oblasti rada, odnosno dominantne teme ili problemska područja, identifikovane su shodno članu 4

Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti, koji specifikuje korisničke podgrupe koje se posebno štite u ostvarivanju ciljeva socijalne i dječje zaštite.

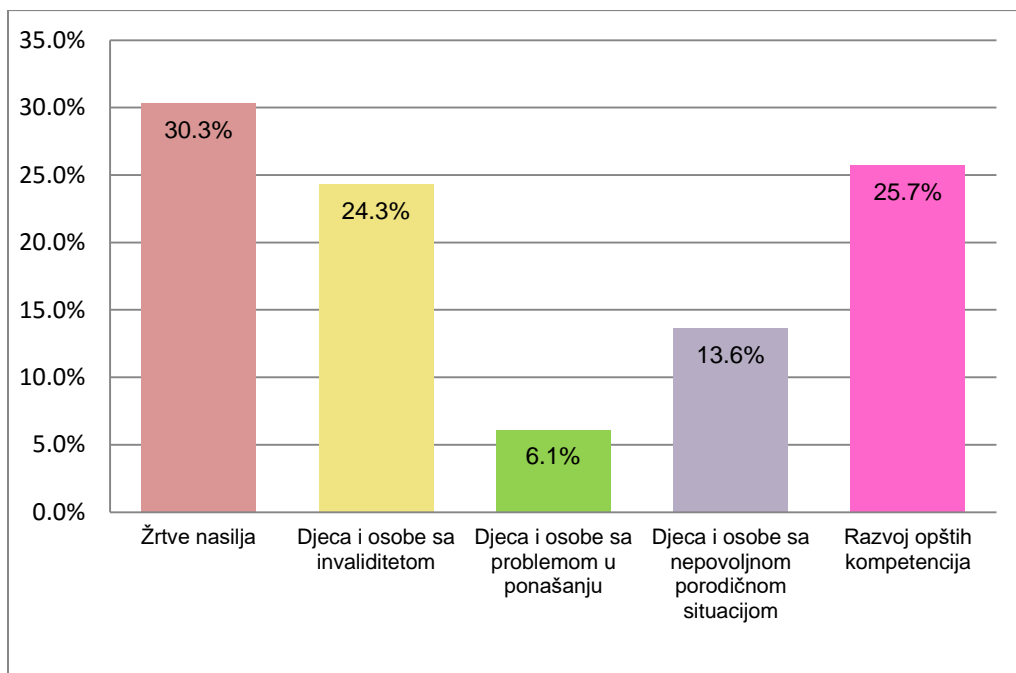
U odnosu na ovaj kriterijum analizirani programi su razvrstani u pet grupa, i to: programi koji su relevantni za rad sa žrtvama nasilja (uključujući porodično i vanporodično nasilje, zanemarivanje, trafiking.); programi koji su usmjereni na podršku djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom; programi koji su relevantni za pružanje podrške djeci, mladima, odraslima i starijima sa problemima u ponašanju i sukobu sa zakonom (uključujući i problematiku zavisnosti od PAS); programi usmjereni na pružanje podrške djeci i mladima, odraslim i starijim osobama sa nepovoljnim porodičnim okolnostima, odnosno bez porodične podrške i porodicama u riziku i konačno, programi koji su relevantni za izgrađivanje opštih kompetencija stručnih radnika, nužnih za rad sa svim korisničkim grupama. Distribucija akreditovanih programa shodno opisanom kriterijumu podjele prikazana je u tabeli br. 9.

Tabela br. 9: Distribucija akreditovanih programa prema oblastima rada/tematskim područjima

Podjela programa prema oblastima rada/tematskim područjima	Broj programa	Procenat
Podrška žrtvama nasilja	20	30,3 %
Podrška djeci i osobama sa invaliditetom	16	24,3 %
Podrška djeci, mladima, odraslima i starijima sa problemima u ponašanju i sukobu sa zakonom	4	6,1 %
Podrška djeci i mladima, odraslim i starijim osobama sa nepovoljnim porodičnim okolnostima, odnosno bez porodične podrške i porodicama u riziku	9	13,6 %
Razvoj opštih kompetencija stručnih radnika	17	25,7 %
Ukupno	66	100 %

Podaci iz tabele radi bolje preglednosti prikazani su i grafički.

Grafikon br. 6: Distribucija akreditovanih programa prema oblastima rada/tematskim područjima



Iz podataka prikazanih u tabeli br. 9 i grafikonu br. 6 može se uočiti da najveću zastupljenost u strukturi akreditovanih programa obuka imaju programi koji se odnose na podršku žrtvama nasilja (30,3 % ili gotovo 1/3 svih programa), dok najmanji udio imaju programi koji se odnose na podršku djeci, mladima, odraslima i starijima sa problemima u ponašanju i sukobu sa zakonom (6,1 %). Programi usmjereni na razvoj opštih kompetencija stručnih radnika čine 25,7% odnosno preko 1/4 od ukupnog broja akreditovanih programa, a sličan udio imaju i programi koji se odnose na podršku djeci i osobama s invaliditetom (24,3 % ili nešto manje od 1/4).

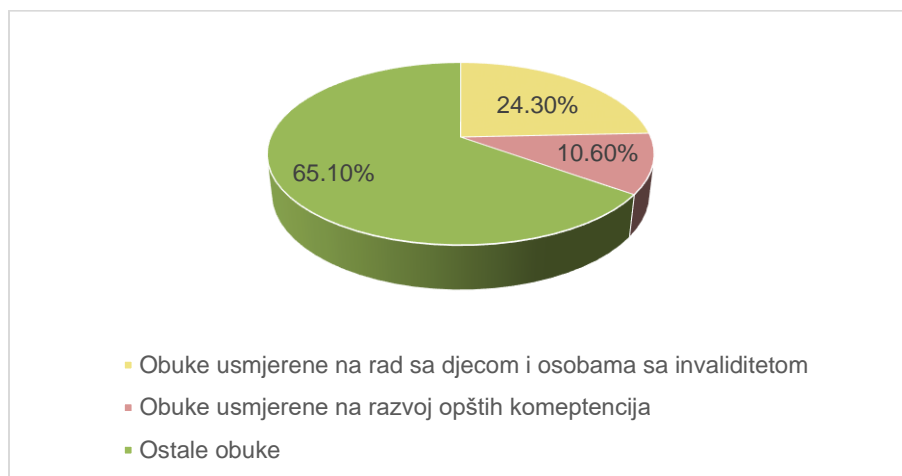
Za rad sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom relevantni su ne samo programi koji ih direktno targetiraju, već i programi koji su posvećeni razvoju opštih kompetencija stručnih radnika, s obzirom da su ovi programi prepoznati kao važni za rad sa svim kategorijama korisnika. Navedene grupe programa posmatrane zajedno čine 1/2 akreditovanih programa obuka. Takođe, djeca sa invaliditetom i osobe sa invaliditetom mogu biti izloženi različitim rizicima, tako da su u širem smislu za kreiranje i pružanje sveobuhvatne podrške ovim grupama značajni i drugi prikazani programi (iz oblasti nasilja, zanemarivanja, problema u ponašanju, te pružanja podrške porodici u prevazilaženju kriznih situacija).

Dalje će struktura akreditovanih programa obuka biti reorganizovana na način što će obuke koje u užem smislu ne targetiraju djecu i osobe s invaliditetom, uključujući i

određen broj obuka u vezi s razvojem opštih kompetencija stručnih radnika, biti svrstane u kategoriju „ostale obuke“.

Od 17 programa obuka koji su identifikovani kao relevantni za razvoj opštih kompetencija procijenjeno je da 7 programa u većoj mjeri sadrže elemente bitne za rad sa djecom i osobama sa invaliditetom, odnosno za razvoj kompetencija koje će doprinijeti kvalitetnijem odgovoru na potrebe ove ciljne grupe. Tako reorganizovana struktura obuka prikazana je u grafikonu koji slijedi.

Grafikon br. 7: Reorganizovana struktura akreditovanih programa obuka



Iz grafikona je vidljivo da u ovako koncipiranoj strukturi akreditovanih programa obuka, obuke koje se odnose na razvoj kompetencija, u užem smislu relevantnih za rad sa djecom i osobama s invaliditetom, čine 34,9% od ukupnog broja akreditovanih programa, od čega se 24,3% programa tematski najuže odnosi na djecu i osobe s invaliditetom kao krajnje korisnike, dok je 10,6% programa usmjereno na razvoj opštih kompetencija koje su prepoznate kao najvažnije za kvalitetan rad sa ovom ciljnom grupom.

Slijedi detaljniji prikaz prethodno targetiranih programa, sistematizovan u tabeli br. 10.

Tabela br. 10: Pregled targetiranih programa obuka

R.br	Naziv obuke	Godina akreditacije	Autori obuke	Realizatori obuke	Trajanje obuke (u danima)	Predviđen broj učesnika
1	Osnovna obuka za rad u ustanovama za smještaj odraslih i starih lica	2017	Humanitarna organizacije "Dječje srce" Beograd	Goran Rojević Ivana Rojević	2	20
2	Osnovna obuka za rad sa djecom i mladima sa smetnjama u razvoju u Dnevnim centrima	2017	Humanitarna organizacija „Dečje srce“ Beograd	Goran Rojević Sašenka Mirković Ivana Rojević	2	20

3	Osnovna obuka za rad u dnevničkim centrima za djecu i mlade sa smetnjama u razvoju	2017	Svetlana Dujović Slobodanka Roganović Azra Talić	Svetlana Dujović Slobodanka Roganović Azra Talić	4	20
4	Osnovna obuka za pružanje usluge pomoć u kući odraslim i starim licima sa invaliditetom	2018	Humanitarna organizacija „Dečje srce“ Beograd	Goran Rojević Sašenka Mirković Ivana Rojević	2	20
5	Rano otkrivanje, prepoznavanje prvih simptoma demencije, prevencija i edukacija za pravilan tretman i njegu starijih lica i oboljelih od demencije, Alzheimerove bolesti	2018	NVO "FUTURA"	Alma Orahovac Ilija Stolic Azra Kajevic Honsic Tijana Vukovic Milos Bulatovic	2	30
6	Obuka za primenu konkretnih postupaka u radu sa osobama iz autističnog spektra i sa kombinovanim smetnjama	2018	Humanitarna organizacija „Dečje srce“ Beograd	Goran Rojević Sašenka Mirković Ivana Rojević	2	20
7	Ostvarivanje ljudskih prava osoba sa intelektualnim i mentalnim teškoćama	2018	NVO „Fondacija Institut za socijalne inovacije“ Podgorica	Miroslav Brkić Dragana Štekel Vladimir Ilić Mehmed Đečević	2	20
8	Osnovna obuka za pružanje usluge pomoć u kući djeci i mladima sa smetnjama u razvoju i odraslim licima sa invaliditetom	2018	NVO Nacionalna asocijacija roditelja djece i omladine sa smetnjama u razvoju Crne Gore - NARDOS	Svetlana Dujović Sonja Vasić	2	25
9	Upotreba asistivne tehnologije u radu sa djecom i mladima sa smetnjama u razvoju u udruženjima i ustanovama socijalne i dječje zaštite	2018	Udruženje roditelja djece sa teškoćama u razvoju „Zračak Nade“ / JU Centar za dnevni boravak djece sa smetnjama u razvoju i odraslih lica sa invaliditetom Pljevlja	Svetlana Dujović Žana Despotović Marijana Jakovljević	2	25
10	Trening program za zaposlene u oblasti socijalne i dječje zaštite na opšte teme iz oblasti ljudskih prava djece s invaliditetom i odraslih	2018	NVO Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore iz Podgorice	Marina Vujačić Milenko Vojičić Goran Macanović	3	20

	osoba s invaliditetom					
11	Obuka za stručne radnike/ce, stručne saradnike/ce i saradnike/ce o usluzi personalne asistencije - značenje, standardi, uloge, prava i obaveze korisnika, saradnika, stručnih saradnika i stručnih radnika	2018	NVO Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore iz Podgorice	Milan Šaranović Milenko Vojičić Miroslava-Mima Ivanović Marina Vujačić Samir Guberinić	3	20
12	Osnovna obuka za primenu metoda voditelja slučaja u socijalnoj zaštiti	2018	NVO „Fondacija Institut za socijalne inovacije“ Podgorica dr	Miroslav Brkić Sandra Perić Mirjana Nikolić Jelena Stojinović	2	20
13	Osnovi razumevanja ranog razvoja, razvojnih teškoća i poremećaja, i savetodavnog rada sa decom, adolescentima i roditeljima	2018	Jasminka Šuljagić Jasna Đuričić	Jasminka Šuljagić Jasna Đuričić	18	25
14	Komunikacija i pregovaranje kao način za rešavanje sporova	2018	Vladan Jovanović	Vladan Jovanović	2	25
15	Kreiranje programa usluge kroz adekvatnu procjenu mogućnosti korisnika	2019	Humanitarna organizacija „Dečje srce“ Beograd	Goran Rojević Sašenka Mirković Ivana Rojević	2	20
16	Osnovna obuka za rad sa porodicama djece, mladih i odraslih sa smetnjama u razvoju	2019	Humanitarna organizacija „Dečje srce“ Beograd	Goran Rojević Sašenka Mirković Ivana Rojević	2	20
17	Prava deteta i njihova primena u socijalnoj i dječjoj zaštiti	2019	Centar za istraživanje i razvoj društva IDEAS Lidija Milanović Nikola Grujičić	Lidija Milanović Nikola Grujičić	2	/
18	Vođenje slučaja u socijalnoj zaštiti	2019	Zavod za socijalnu i dječju zaštitu Crne Gore Jasna Đuričić	Jasna Đuričić, Emrah Jefkaj, Vesna Minić, Silvana Mamula, Violeta Mrkić	4	25

19	Pristup osobama sa demencijom u socijalnoj zaštiti	2020	Lidija Milanović	Lidija Milanović	2	/
20	Osnovni program obuke: Koncept i osnovna znanja za organizaciju usluge SOS telefona za žene sa invaliditetom koje imaju iskustvo nasilja	2020	Lepojka Čarević-Mitanovski Lidija Milanović	Lepojka Čarević-Mitanovski Lidija Milanović	2	/
21	Napredni program obuke: Veštine I znanja za pružanje usluge SOS telefona za žene sa invaliditetom koje imaju iskustvo nasilja	2020	Lepojka Čarević-Mitanovski Lidija Milanović	Lepojka Čarević-Mitanovski Lidija Milanović	3	/
22	Program obuke za porodični smještaj - hraniteljstvo	2020	Goran Kušević Ivana Šuković Vesna Cimbalević Marinko Vujanović	Goran Kušević Ivana Šuković Vesna Cimbalević Marinko Vujanović	4	20
23	Osnove psihološkog savjetovanja	2020	Udruženje „O.L.I. CG“	Bojana Miletić	6	20

Iz tabele se može uočiti da je u prikazanoj strukturi programa obuka najviše onih čija realizacija je planirana u trajanju od dva dana (15 ili 65,2% prikazanih programa). Svega 3 programa obuka (13%) koncipirani su kao višemodularni. Generalno, trenutno važeći **Pravilnik o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje i oduzimanje licence za rad stručnim radnicima u oblasti socijalne i dječje zaštite** predviđa ostvarivanje jednakog broja bodova (20 bodova) za uspješno završenu bilo koju obuku po akreditovanom programu, bez obzira na dužinu trajanja konkretne obuke. To u izvjesnoj mjeri može obeshrabrivati profesionalce da se uključe u duže i zahtjevnije obuke, koji potencijalno nude kompleksnije i potpunije znanje. Takođe, i autori obuka koncipiraju programe obuka tako da budu prilagođeni potrebama tržišta, s obzirom da u postojećim okolnostima postoji preferencija profesionalaca i drugih zainteresovanih za pohađanje kraćih i fokusiranih programa. Razlozi za takvo stanje su vjerovatno povezani sa ograničenim finansijskim sredstvima (potencijalno i vremenskim resursima) kojima raspolažu profesionalci i njihove ustanove/organizacije.

Može se zapaziti da su za veći broj akreditovanih programa obuka prikazanih u prethodnoj tabeli autori i realizatori programa stručnjaci sa dugogodišnjim iskustvom u radu sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom, a naročito su značajni programi čiji nosioci su povezani sa korisničkim udruženjima/organizacijama.

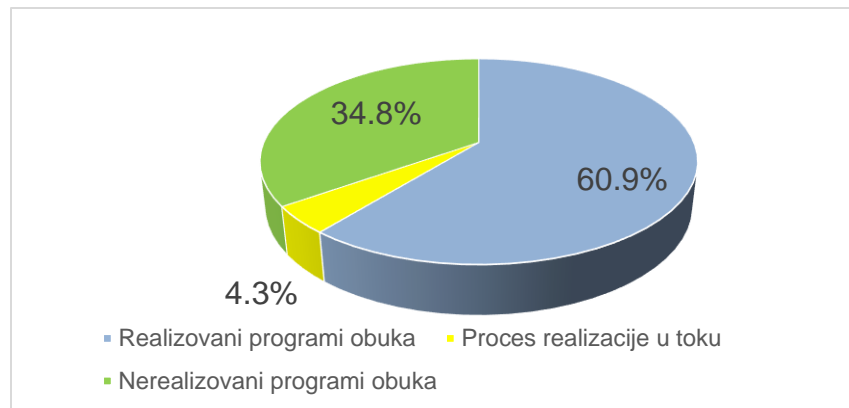
Analizom ciljeva i sadržaja programa obuka koji su targetirani kao najrelevantniji za pružanje podrške djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom, može se izdvojiti nekoliko ključnih tema koje su u manjoj ili većoj mjeri prisutne u svim ovim programima (lista programa sadržana u tabeli broj 10):

- Prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom, zakonski okvir i procedure
- Različite konceptualizacije invaliditeta, sa akcentom na primjeni socijalnog modela

- Deinstitutionalizacija i koncept usluga u zajednici
- Značaj terminologije koja se koristi u pristupu i procjeni potreba djece i osoba s invaliditetom
- Izgradnja odnosa i pridruživanje
- Participacija djece i osoba s invaliditetom u procesu ostvarivanja i korišćenja prava iz socijalne i dječije zaštite
- Vještine komunikacije, posebno sa djecom i osobama s intelektualnim invaliditetom; pregovaranje, aktivno slušanje, vođenje usmjerenog intervjua, kolaborativni pristup u realizaciji procjene
- Empatija
- Individualni pristup svakom djetetu i osobi s invaliditetom
- Saradnja sa porodicom; na porodicu usmjerena podrška
- Timski rad
- Multidisciplinarni pristup

Prema statusu realizacije od ukupno 23 posmatrana programa (vidjeti tabelu br. 3) realizovano je 14 programa, realizacija jednog programa je u toku, a 8 programa nije realizovano. Struktura programa u odnosu na status realizacije prikazana je u grafikonu koji slijedi.

Grafikon br. 8: Programi obuke prema statusu realizacije

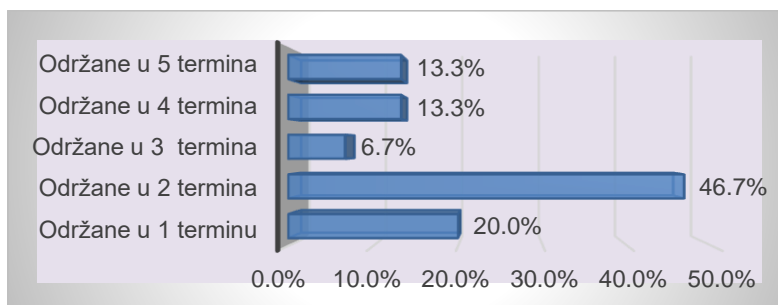


Iz grafikona se vidi da je preko 60% programa obuka iz opisane podgrupe realizovano. U toku je realizacija jednog višemodularnog programa gdje je od predviđenih 9 modula, 6 modula, svaki u trajanju od po 2 dana, već završeno. Nešto preko 1/3 programa do sada nijesu realizovani.

Realizovani programi obuka, uključujući i višemodularni program obuke čija realizacija je u toku, dalje će biti diferencirani prema tome da li su održani u jednom ili u više termina. Pri tome pod terminom se podrazumijeva realizacija konkretnog programa obuke sa jednom/istom grupom učesnika, bez obzira na dužinu trajanja obuke, dok se kao obuke održane u više termina tretiraju one koje su sprovedene za više različitih grupa učesnika. Višemodularne obuke se u navedenom smislu takođe mogu odvijati u jednom ili više termina, pri čemu su ove obuke specifične po tome što ista grupa polaznika prati obuku kroz više vremenskih odvojenih, ali sadržajno povezanih modula.

U grafikonu koji slijedi prikazana je distribucija realizovanih programa obuka shodno prethodnoj podjeli.

Grafikon br. 9: Distribucija obuka prema broju termina realizacije



Iz grafikona je vidljivo da je skoro 1/2 realizovanih programa obuka održano u po 2 termina, dok je 1/3 programa obuka održana u 3 ili više termina. Veći broj termina održavanja konkretnih obuka upućuje na veći stepen diseminacije znanja u vezi s određenim temama.

Dalje, pažnja će biti posebno usmjerena na realizovane programe obuka, čiji prikaz prema ukupnom broju učesnika koji su završili konkretne obuke ili su u toku procesa obučavanja, uz diferenciranje podgrupe stručnih radnika uključenih u ove programe, je dat u tabeli br. 11.

Tabela br. 11: Pregled realizovanih programa obuka u odnosu na ukupan broj učesnika i broj stručnih radnika

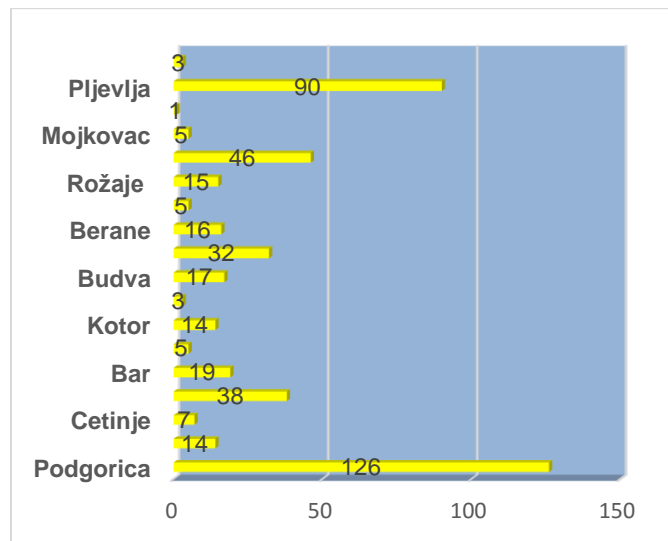
Naziv programa obuke	Ukupan broj učesnika	Broj stručnih radnika
Osnovna obuka za rad u ustanovama za smještaj odraslih i starih lica	38	31
Osnovna obuka za rad u dnevnim centrima za djecu i mlade sa smetnjama u razvoju	36	10
Osnovna obuka za pružanje usluge pomoć u kući odraslim i starim licima sa invaliditetom	14	1
Rano otkrivanje, prepoznavanje prvih simptoma demencije, prevencija i edukacija za pravilan tretman i njegu starijih lica i oboljelih od demencije, Alzheimerove bolesti	12	3
Osnovna obuka za pružanje usluge pomoć u kući djeci i mladima sa smetnjama u razvoju i odraslim licima sa invaliditetom	100	30
Upotreba asistivne tehnologije u radu sa djecom i mladima sa smetnjama u razvoju u udruženjima i ustanovama socijalne i dječje zaštite	98	38
Trening program za zaposlene u oblasti socijalne i dječje zaštite na opšte teme iz oblasti ljudskih prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom	29	27

Obuka za stručne radnike/ce, stručne saradnike/ce i saradnike/ce o usluzi personalne asistencije – značenje, standardi, uloge, prava i obaveze korisnika, saradnika, stručnih saradnika/ca i stručnih radnika/ca	42	22
Kreiranje programa usluge kroz adekvatnu procenu mogućnosti korisnika	29	12
Osnovna obuka za rad sa porodicama djece, mladih i odraslih sa smetnjama u razvoju	45	35
Osnove psihološkog savjetovanja	28	27
Osnovna obuka za primjenu metoda vođenja slučaja u socijalnoj zaštiti	44	43
Osnovi razumijevanja ranog razvoja i teškoća i poremećaja i savejtodavnog rada sa djecom, adolescentima i roditeljima	21	21
Komunikacija i pregovaranje kao način za rješavanje sprova	66	60
Prava deteta i njihova primena u socijalnoj i dečjoj zaštiti	80	74
Ukupno	682	434

U ukupnoj strukturi učesnika realizovanih programa obuka stručni radnici čine 63,6%.

Za 456 ili 66,9% od ukupnog broja učesnika realizovanih akreditovanih programa postoje podaci o njihovoj strukturi prema opštinama iz kojih dolaze, što je prikazano u grafikonu koji slijedi.

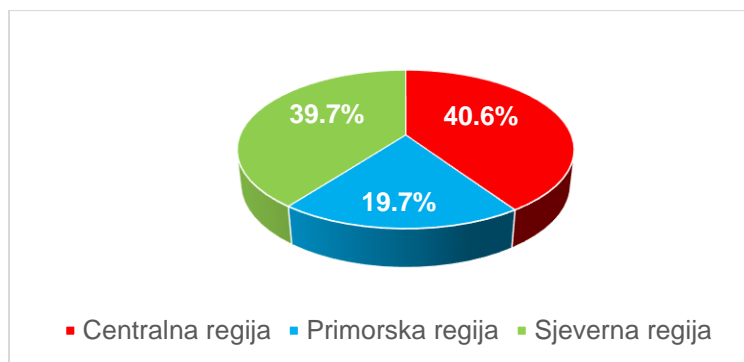
Grafikon br. 10: Učesnici obuka prema opštinama



Iz grafikona se uočava da je najveći broj učesnika koji su pohađali akreditovane programe sa teritorije Podgorice, uključujući i gradsku opštinu Golubovci i opštinu Tuzi. Primjetan je i visok udio učesnika iz opštine Pljevlja, a slijedeći po zastupljenosti su učesnici iz opštine Bijelo Polje. U primorskim opštinama najveći udio imaju učesnici iz opštine Herceg Novi.

Kada se učesnici obuka rasporede po regionima Crne Gore dobija se distribucija prikazana u grafikonu koji slijedi.

Grafikon br. 11: Distribucija učesnika obuka po regionima



Iz grafikona se uočava da su u strukturi učesnika obuka približno jednako zastupljeni učesnici iz centralnog i sjevernog regiona, koji zajedno obuhvataju preko 80% učesnika posmatranih programa obuka. Primjetno manji udio imaju učesnici iz primorskog regiona.

Za 545 od ukupno 658 učesnika obuka, što čini 79,9% učesnika, podaci o učesnicima su diferencirani prema sektorima iz kojih dolaze, pri čemu je uključena i kategorija nezaposlenih, s obzirom da određen broj učesnika u trenutku pohađanja obuke nije bio u radnom odnosu. Slijedi prikaz distribucije učesnika prema sektorima.

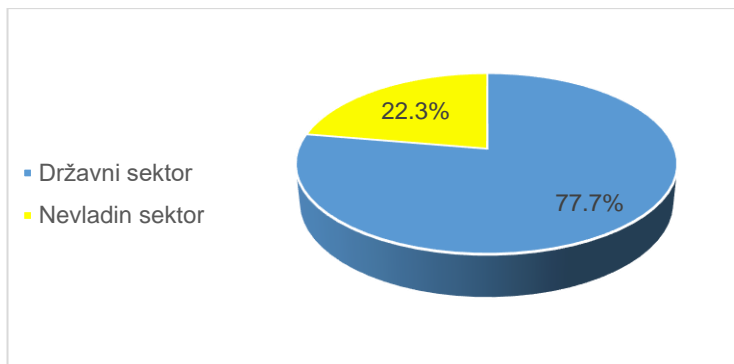
Tabela br. 12: Struktura učesnika obuka prema sektorima iz kojih dolaze

Sektor	Broj učesnika	Procenat
Sektor socijalne i dječje zaštite	502	92,1%
Sektor prosvjete	11	2%
Sektor zdravstva	10	1,8%
Sektor pravosuđa	3	0,6%
Nezaposleni	19	3,5%
Ukupno	545	100

Iz prikazanih podataka vidljivo je da u strukturi učesnika ubjedljivo dominiraju učesnici koji su zaposleni u sektoru socijalne i dječje zaštite, što je i očekivano imajući u vidu da je pohađanje akreditovanih programa obuka jedan od uslova za obnavljanje licence za obavljanje stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti. Primjetno je da učesnici iz drugih sektora imaju relativno mali udio (ukupno 4,4%), što ipak govori o prepoznavanju značaja programa akreditovanih u sistemu socijalne i dječje zaštite od strane učesnika iz drugih sektora, čiji broj bi vjerovatno bio i veći kada bi bio uspostavljen okvir za odgovarajuću verifikaciju pohađanja ovih programa unutar drugih sektora, izvan sistema socijalne i dječje zaštite (obrazovanje, pravosuđe, zdravstvo...).

Fokus će dalje biti na učesnicima iz sektora socijalne i dječje zaštite koji se u najširem smislu mogu podijeliti u odnosu na to da li pripadaju državnom ili nevladinom sektoru, čiju osnovnu strukturu ilustruje slijedeći grafikon.

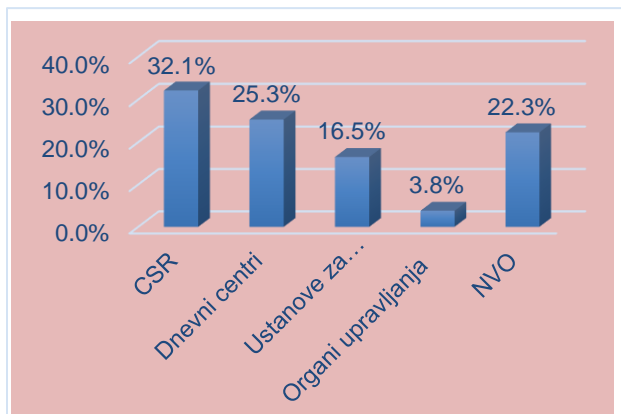
Grafikon br. 12: Osnovna struktura učesnika obuka prema sektoru (državni/nevladin)



Evidentno je da u strukturi učesnika dominiraju učesnici iz državnog sektora, dok su učesnici iz nevladinog sektora zastupljeni sa nešto manje od 1/4, što u najvećoj mjeri reflektuje odnos državnih ustanova i nevladinih organizacija u korpusu pružalaca usluga u oblasti socijalne i dječje zaštite.

Finije diferencirana struktura, odnosno raspodjela konkretnih ključnih aktera unutar sektora socijalne i dječje zaštite, što obuhvata učesnike: zaposlene u centrima za socijalni rad; zaposlene kod pružalaca usluga dnevnog boravka - dnevnih centara; zaposlene kod pružalaca usluga smještaja u ustanove za djecu i mlade, te za odrasle i stare korisnike; zaposlene u organima upravljanja (Ministarstvo finansija i socijalnog staranja, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu, Uprava za inspeksijske poslove – odsjek za inspekciju socijalne i dječje zaštite); zaposlene u nevladinim organizacijama, prikazana je u grafikonu broj 13.

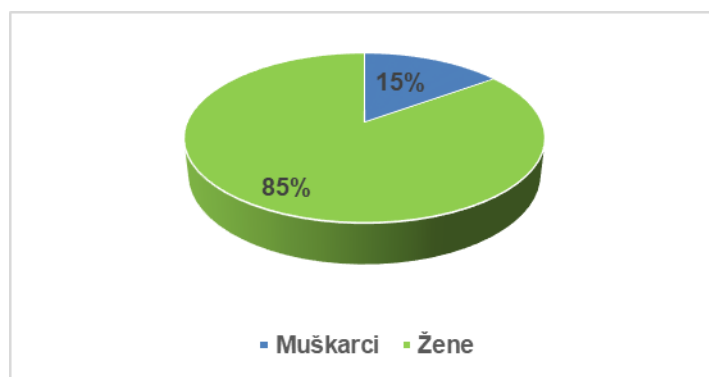
Grafikon br. 13: Struktura učesnika obuka prema ključnim akterima koji obezbjeđuju pružanje usluga u sektoru socijalne i dječje zaštite



Iz grafikona se uočava da su u strukturi učesnika obuka najviše zastupljeni zaposleni u centrima za socijalni rad, koji obuhvataju skoro 1/3 od ukupnog broja učesnika. Ovo ne iznenađuje s obzirom na središnju ulogu centara za socijalni rad u sistemu socijalne i dječje zaštite, kao i činjenicu da je u centrima za socijalni rad zaposlen najveći broj stručnih radnika. Najmanji udio imaju učesnici iz organa upravljanja (ukupno 19 ili 3,8%, od čega je 1 učesnik iz MFSS, 14 učesnika iz ZSDZ i 4 učesnika iz odsjeka za inspekciju socijalne i dječje zaštite).

U grafikonu koji slijedi prikazana je polna struktura učesnika obuka, pri čemu su podaci o polu navedeni za 668 od ukupno 682 učesnika, što čini 98% svih učesnika obuhvaćenih targetiranim programima.

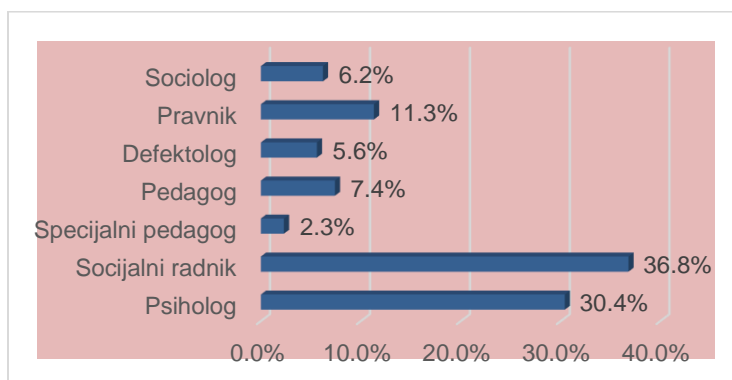
Grafikon br. 14: Polna struktura učesnika obuka



Vidljivo je da u strukturi učesnika dominiraju žene, čiji udio je čak 85%. To ne iznenađuje s obzirom da podaci iz različitih istraživanja upućuju da poslove u oblasti socijalne i dječje zaštite kao primarno pomagačke djelatnosti uglavnom preferiraju žene, te da je takva tendencija prisutna već duži niz godina.

Analizirane programe obuka pohađala su 434 stručna radnika, čija struktura prema stručnim profilima je prikazana u slijedećem grafikonu.

Grafikon br. 15: Struktura stručnih radnika uključenih u obuke prema stručnim profilima



Iz grafikona se uočava da su u strukturi stručnih radnika koji su pohađali analizirane programe obuka najbrojniji socijalni radnici i psiholozi, koji zajedno obuhvataju preko 2/3

od ukupnog broja stručnih radnika. Prikazana struktura stručnih radnika u velikoj mjeri odražava zastupljenost stručnih radnika različitih stručnih profila u cjelokupnom sektoru socijalne i dječje zaštite. U korpusu stručnih radnika, najmanje su zastupljeni specijalni pedagozi i defektolozi, koji stručni profili se mogu smatrati visoko specijalizovanim za određene oblasti podrške djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom, kao i pružanje specijalizovanog tretmana.

Evaluacijski pokazatelji analizirani su za 9 programa što čini 64,3% od ukupnog broja realizovanih programa (14). Važno je napomenuti da u ovoj grupi programa dominiraju programi koji su održavani u više termina, odnosno kojima je sukcesivno bilo obuhvaćeno više različitih grupa učesnika. Održavanje određenih obuka u većem broju termina može se tretirati kao indikator percipirane relevantnosti sadržaja ovih programa za širi krug učesnika.

Dodatna pažnja će biti posvećena realizovanim programima koji su evaluirani kako od strane samih autora/relizatora programa, tako i od strane Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu. Ovim programima bio je obuhvaćen 481 učesnik, pri čemu je 345 učesnika ili 71.7% učestvovalo u evaluacijskom procesu.

Kriterijumi evaluacije definisani od samih autora, odnosno realizatora programa obuke i kriterijumi definisani od strane Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu su visoko usaglašeni, i tiču se: samoprocjene samih učesnika u vezi s opštim zadovoljstvom obukom; uticaj obuke na unaprijeđenje znanja i vještina; primjenjivost stečenih znanja i vještina u praksi, mogućnost za aktivnu participaciju tokom obuke; zadovoljstvo radom trenera. Svi nabrojani parametri operacionalizovani su petostepenim skalama procjene, unutar kojih jedan označava najmanji stepen zadovoljstva, a 5 najviši stepen zadovoljstva. Preko 75% učesnika davalo je maksimalne ocjene za sve analizirane aspekte. To upućuje da su realizovane obuke u velikoj mjeri zadovoljile potrebe i očekivanja učesnika, kao i da su učesnici iskazali visoku motivisanost da primjene naučeno, tako da se može imati više pouzdanja u to da će stečena znanja pretvoriti u uspješnu praksu. Važna pitanja koja je istovremeno najteže provjeriti, odnose se na efekte konkretne obuke na promjenu ponašanja stručnjaka na njihovim radnim mjestima, na željeni način, te da li promijenjeni način rada dovodi do stvarnih poboljšanja u ukupnom radnom učinku organizacije (npr. da li je smanjen broj pogrešaka/pritužbi, poboljšana kvalitete poslovanja, ostvarena ušteda, povećano zadovoljstvo korisnika i dr.). Svakako, postoji dosta prostora za dalji razvoj, razradu i usavršavanje evaluacijskih kriterijuma.

4. PRIKAZ REZULTATA KVANTITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA

Ovaj segment istraživanja je realizovan na uzorku od 104 stručna radnika zaposlena u oblasti socijalne i dječje zaštite, različitih stručnih profila, iz različitih djelova Crne Gore i različitih ustanova/organizacija, te sa različitim obimom radnog iskustva. Za prikupljanje podataka korišćen je upitnik, struktuiran u nekoliko tematskih cjelina, što će usmjeravati i tok ovog prikaza. Najprije će biti prikazani opšti podaci o ispitanicima; zatim podaci o ličnim i profesionalnim iskustvima ispitanika u odnosu na djecu s invaliditetom i osobe s invaliditetom, a nakon toga set podataka o zadovoljstvu ispitanika znanjima, vještinama i praksom, stečenim tokom osnovnih studija za pružanje podrške djeci i osobama s invaliditetom, te procentualno izražena procjena odnosa teorijskih i praktičnih znanja

dobijenih tokom studija. Ova cjelina uključuje i podatak o pohađanju obuka, te procjenu odnosa teorijskih i praktičnih znanja dobijenih tokom obuka. Slijedeća cjelina odnosi se na samoprocjenu usvojenosti specifičnih kompetencija tokom osnovnih studija, samoprocjenu razvoja tih kompetencija tokom obuka koje su pohađali i samoprocjenu važnosti da konkretne kompetencije dalje razvijaju kroz dodatne obuke. U završnoj cjelini fokus je stavljen na samoprocjenu kompetentnosti u aktuelnom radu, koja je procjenjivana putem skale sastavljene od 10 ajtema, odnosno liste specifičnih kompetencija, operacionalizovanih kroz aktivnosti koje se mogu sprovoditi u radu sa korisnicima i njihovim porodicama, a u odnosu na koje su ispitanici izražavali koliko su lično sigurni da ih mogu uspješno primjenjivati u radu. Pored navedenog, u upitnik je bilo uključeno i jedno pitanje otvorenog tipa, kroz koje su ispitanici dobili priliku da navedu još neke kompetencije, koje nijesu obuhvaćene ponuđenim listama, a koje oni percipiraju kao važne, posebno imajući u vidu rad sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom. Na ovo pitanje odgovore je ponudilo nešto preko 1/4 ispitanika i oni će biti analizirani nakon analize kvantitativnih podataka.

4.1 OPŠTI PODACI O ISPITANICIMA

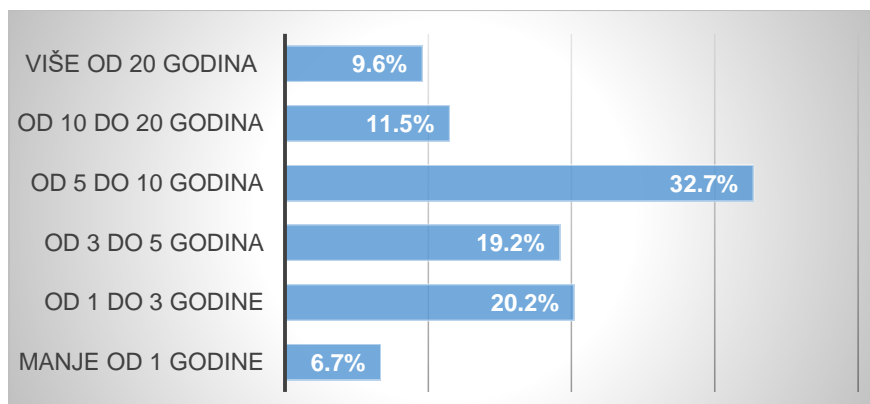
U uzorku ispitanika ubjedljivo je više žena nego muškaraca što reflektuje populaciju zaposlenih u sektoru socijalne i dječje zaštite. Naime, žene čine 82,7% ispitanih stručnih radnika.

U odnosu na starosnu dob ispitanici se distribuiraju u rasponu od 22 do 64 godine života. Prema trenutku sticanja akademskog zvanja, godine diplomiranja ispitanika variraju u intervalu od 1983. do 2020. godine.

S obzirom na fakultet koji su završili u strukturi ispitanika je najviše socijalnih radnika (49 ili 47,1%) i psihologa (28 ili 26,9%), dok su svi ostali stručni profili (pedagozi, specijalni pedagozi, defektolozi, sociolozi, pravnici) zastupljeni sa 26%. Nešto manje od 1/4 ispitanika imaju dodatna akademska zvanja, od čega su 13,5% masteri i 8,6% magistri. Obuke iz određenih psihoterapijskih škola i pravaca pohađao je 21 stručni radnik, odnosno 1/5 ispitanika. Ove obuke, koje traju više godina, najčešće organizuju sertifikovana psihoterapijska udruženja i one su obično stepenovane (nivo savjetnika i nivo psihoterapeuta). U strukturi stručnih radnika koji su završili edukacije za posebne vrste savjetovanja ili psihoterapije, 13 ili 61,9% steklo je zvanje savjetnika dok je zvanje psihoterapeuta dobilo 8 ili 38,1%.

Prema iskustvu na poslovima u oblasti socijalne i dječje zaštite ispitanici su raspoređeni u šest kategorija, koje su kreirane tako da osjetljivije diferenciraju ispitanike sa manje radnog iskustva, što je urađeno zbog potencijalnih razlika u podršci kakvu trebaju stručni radnici u prvim godinama svoga rada u poređenju sa iskusnijim radnicima. Slijedi prikaz distribucije stručnih radnika prema iskustvu u obavljanju poslova u oblasti socijalne i dječje zaštite.

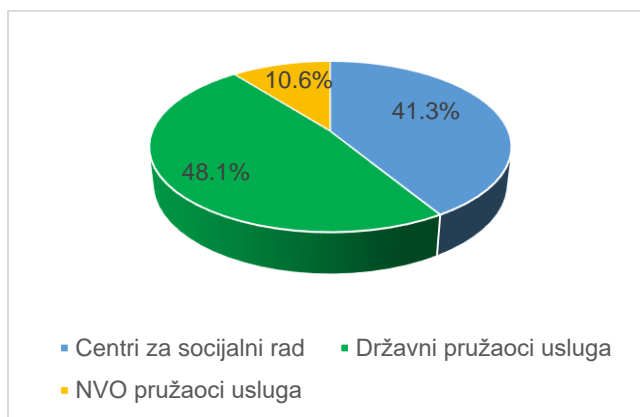
Grafikon br. 16: Distribucija ispitanika prema radnom iskustvu



Iz podataka u grafikonu vidljivo je da je najviše stručnih radnika sa opsegom radnog iskustva od 5 do 10 godina, koji radnici obuhvataju približno 1/3 ispitanika. Važno je uočiti da stručni radnici sa manje od 5 godina iskustva u oblasti socijalne i dječje zaštite čine 46,1% ispitanika, pri čemu su u toj grupi gotovo jednako zastupljeni ispitanici sa iskustvom od 1 do 3 godine, kao i oni sa iskustvom od 3 do 5 godina, dok najmanji udio imaju ispitanici sa iskustvom manjim od jedne godine. Stručni radnici koji imaju više od 10 godina radnog iskustva čine nešto preko 1/5 ispitanika. Rezultati određenih istraživanja upućuju na povišene rizike za pojavu profesionalnog izgaranja kod stručnih radnika koji su u početnim godinama rada, kao i kod stručnih radnika sa dugogodišnjim iskustvom u pomagačkim profesijama.

Slijedi prikaz raspodjele ispitanika prema ustanovama/organizacijama iz kojih dolaze, a u kome su shodno konceptualizaciji uzorka zastupljeni stručni radnici iz centara za socijalni rad i stručni radnici zaposleni kod pružalaca usluga u oblasti socijalne i dječje zaštite, dodatno diferencirani prema sektoru u kojem rade (državni pružaoci usluga i NVO-a kao pružalaca usluga).

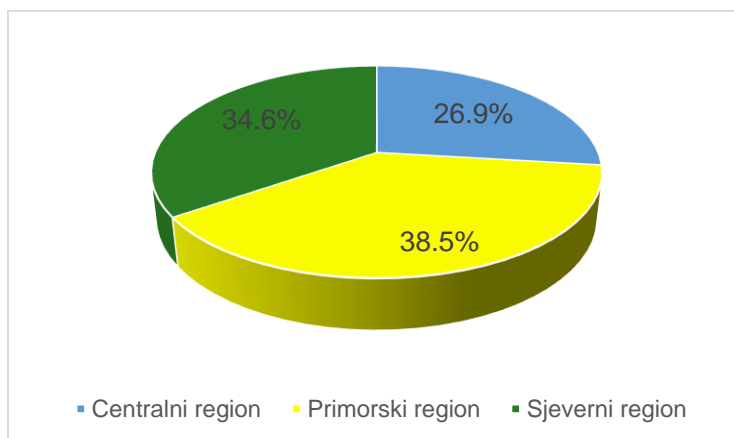
Grafikon br. 17: Distribucija ispitanika prema ustanovama/organizacijama



Evidentno je da su u uzorku najviše zastupljeni stručni radnici zaposleni kod državnih pružalaca usluga (50 ili 48,1% ispitanika). Znatan udio imaju i stručni radnici zaposleni u centrima za socijalni rad (43 ili 41,3% ispitanika), dok najmanji udio imaju stručni radnici iz NVO-a koje pružaju usluge u oblasti socijalne i dječje zaštite (11 ili 10,6% ispitanika). Opisana struktura dovoljno dobro reflektuje populaciju zaposlenih stručnih radnika u sistemu socijalne i dječje zaštite.

Uzorkom su obuhvaćeni ispitanici iz 5 opština koje pripadaju centralnom regionu, iz 6 opština koje pripadaju primorskom regionu i iz 11 opština koje pripadaju sjevernom regionu Crne Gore, čime je obezbijedena adekvatna teritorijalna uključenost stručnih radnika. Posmatrano po opštinama, najveći broj ispitanika dolazi iz Podgorice (17) a drugi po brojnosti su ispitanici iz Herceg Novog (13). Što se tiče opština u sjevernom regionu najbrojniji su ispitanici iz Bijelog Polja (9). Zastupljenost ispitanika po regionima je sljedeća: 28 stručnih radnika iz centralnog regiona, 40 stručnih radnika iz primorskog regiona i 36 stručnih radnika iz sjevernog regiona. Procentualna struktura ispitanika po regionima prikazana je u grafikonu br. 18.

Grafikon br. 18: Distribucija ispitanika po regionima Crne Gore



Iz grafikona se uočava da su u strukturi ispitanika najviše zastupljeni stručni radnici iz primorskog regiona, a najmanje stručni radnici iz centralnog regiona.

U strukturi ispitanika je 98 ili 94,2% stručnih radnika koji posjeduju licencu za obavljanje određenih poslova u oblasti socijalne i dječje zaštite, pri čemu su pojedini stručni radnici licencirani za obavljanje različitih grupa poslova, odnosno imaju više od jedne licence. Tako, 98 stručnih radnika imaju ukupno 126 licenci, što dobro odražava odnos koji je prisutan u populaciji licenciranih stručnih radnika. U tabeli koja slijedi prikazana je raspodjela licenci po vrstama stručnih poslova za koje su izdate.

Tabela br. 13: Distribucija licenci kojima raspolažu ispitanici diferencirano prema vrstama poslova

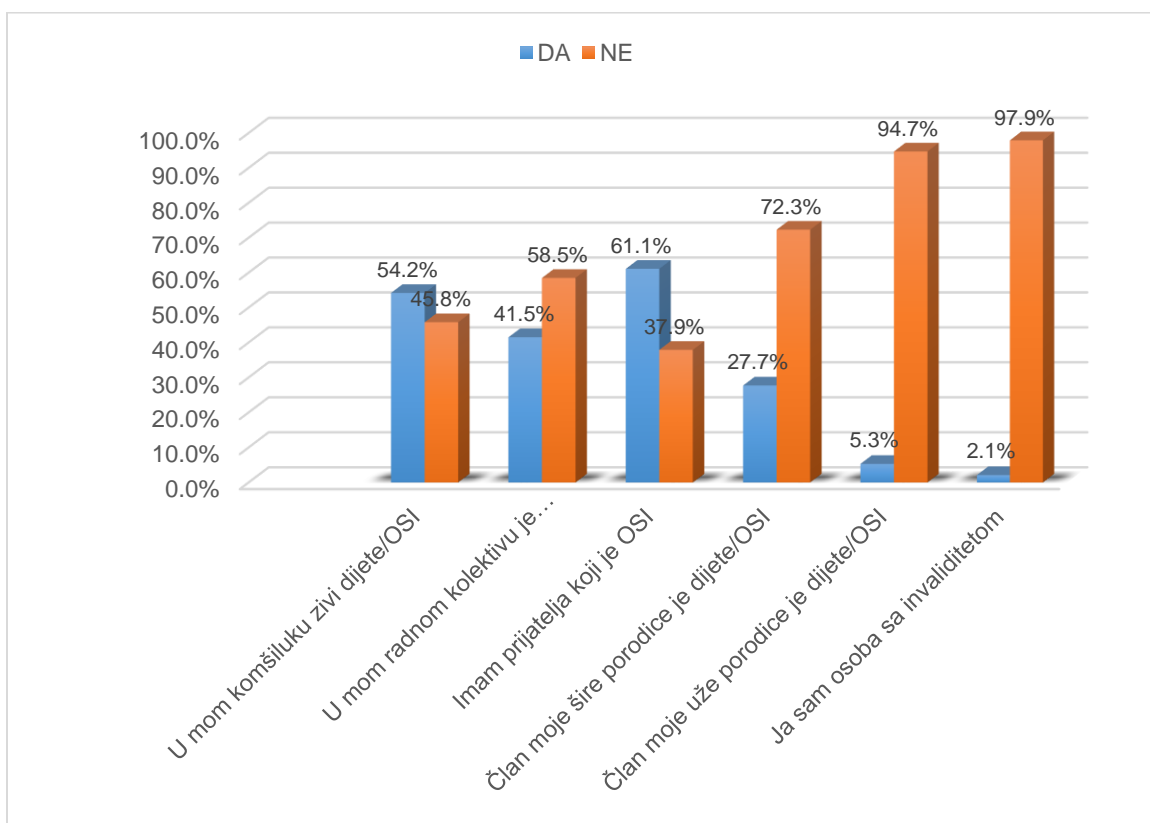
Stručni radnici prema vrstama i broju licenci	Broj radnika sa 1 licencom	Broj radnika sa 2 licence	Broj radnika sa 3 licence	Broj radnika sa 4 licence	Ukupno
Licenca za osnovne stručne poslove	82	-	-	-	82
Licenca za specijalizovane stručne poslove	5	9	-	-	14
Licenca za pravne poslove	3	1	-	-	4
Licenca za poslove vaspitača	2	8	2	-	12
Licenca za poslove radno-okupacionog terapeuta	5	3	2	2	12
Licenca za poslove planiranja i razvoja	1	-	1	-	2
Ukupno	98	21	5	2	126

Preko 2/3 licenci koje imaju ispitanici su licence za obavljanje osnovnih stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti. Osnovni stručni poslovi su: poslovi voditelja slučaja; poslovi stručnog radnika na materijalnim davanjima; poslovi stručnog radnika kod pružalaca usluga smještaja i poslovi stručnog radnika kod pružalaca usluga podrške za život u zajednici.

4.2 LIČNA I PROFESIONALNA ISKUSTVA STRUČNIH RADNIKA U ODNOSU NA DJECU S INVALIDITETOM I OSOBE S INVALIDITETOM

Lična iskustva ispitanika u vezi s odnosom sa djecom i osobama s invaliditetom predstavljena su odgovorima na set tvrdnji (6 tvrdnji) čiji sadržaj referiše na različite vrste potencijalnih kontakata i relacija sa ovim osobama. Za svaku od ponuđenih tvrdnji ispitanici su zaokruživali odgovor u skladu sa sopstvenim iskustvom. Odgovori ispitanika na konkretne tvrdnje prikazani su u grafikonu koji slijedi.

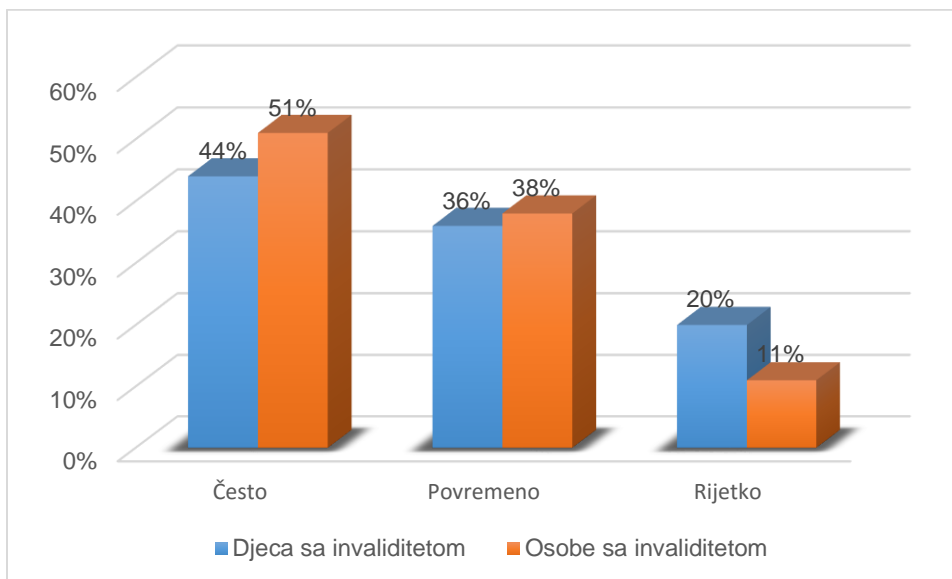
Grafikon br 19: Distribucija odgovora ispitanika na tvrdnje vezane za lična iskustva sa djecom i OSI



Iz grafikona je vidljivo da 2,1% ispitanih stručnih radnika su i sami osobe s invaliditetom, dok 5,3% ispitanika u okviru uže porodice imaju člana s invaliditetom. Ovo su, bez obzira na relativno nizak udio ispitanika koji imaju prethodno navedena iskustva, važni podaci imajući u vidu vrjednovanje ličnog iskustva kao prizme kroz koju doživljavamo druge osobe, što je u osnovi pristupa na kojem se temelje grupe podrške. Prema odgovorima ispitanika koji su prezentovani na drugim tvrdnjama primjetno je da znatan udio imaju ispitanici koji su imali prilike da ostvare odnose sa djecom i OSI u različitim kontekstima (komšijski, kolegijalni, prijateljski, rodbinski odnosi).

Intenzitet kontakata stručnih radnika sa djecom i osobama s invaliditetom unutar profesionalnog setinga, na njihovim radnim mjestima ispitan je preko učestalosti ostvarivanja kontakata, i to posebno za djecu s invaliditetom i osobe s invaliditetom. Od ispitanika se tražilo da procijene učestalost kontakata sa prethodno navedenim korisnicima unutar trostepene skale koja je uključivala kategorije često, povremeno i rijetko, uz precizirana određenja svake od kategorija tako što odgovor često podrazumijeva svakodnevne ili gotovo svakodnevne kontakte, odgovor povremeno podrazumijeva kontakte u dinamici od nekoliko puta mjesečno i odgovor rijetko podrazumijeva da kontakte ostvarujete najviše nekoliko puta godišnje. U grafikonu koji slijedi dat je uporedni prikaz intenziteta kontakata koje stručni radnici ostvaruju sa djecom i osobama s invaliditetom na svojim radnim mjestima.

Grafikon br. 20: Usporedni prikaz intenziteta profesionalnih kontakata stručnih radnika sa djecom i osobama sa invaliditetom



Iz grafikona se uočava da je najveći broj stručnih radnika koji su kontakte sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom opisali kao česte, pri čemu je nešto veći broj radnika koji takav intenzitet kontakata ostvaruju s OSI. Nešto više od 1/3 stručnih radnika svoje kontakte opisuje kao povremene bilo da su u pitanju djeca ili osobe s invaliditetom. U kategoriji rijetko primjetna je jasna prevalencija ispitanika koji tako procjenjuju učestalost kontakata sa djecom.

4.3 ZADOVOLJSTVO ISPITANIKA ZNANJIMA, VJEŠTINAMA I PRAKSOM STEČENIM TOKOM STUDIJA

U slijedećoj tabeli prikazano je koliko su ispitanici zadovoljni znanjima, vještinama i praksom stečenima tokom osnovnih studija, a koja smatraju relevantnim za pružanje podrške djeci i osobama s invaliditetom. Od ispitanika je traženo da svoj stepen zadovoljstva znanjima, vještinama i praksom iskažu na petostepenoj skali, unutar koje broj 1 označava najmanji stepen zadovoljstva (veoma nezadovoljan) a broj 5 najviši (veoma zadovoljan). Ispitanici su iskazivali stepen zadovoljstva pomenutim aspektima posebno u odnosu na djecu s invaliditetom i na osobe s invaliditetom. U ćelijama tabele date su aritmetičke sredine za svaku od posmatranih oblasti.

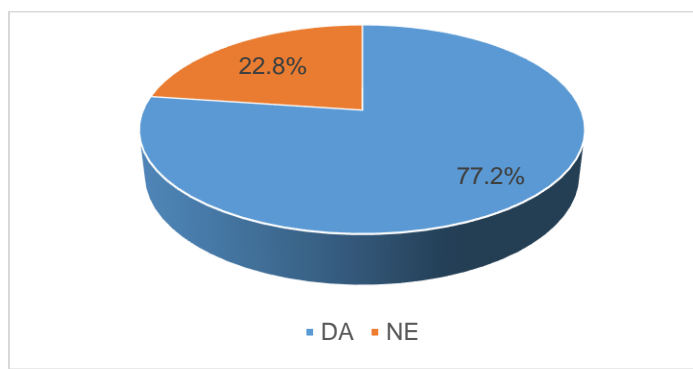
Tabela br. 14: Usporedni prikaz zadovoljstva ispitanika znanjima, vještinama i praksom koje su stekli tokom osnovnih studija

	Znanje	Vještine	Prakse
Djeca s invaliditetom	3,50	4,22	3,14
Osobe s invaliditetom	3,98	3,35	3,17

Iz tabele se uočava da ispitanici procjenjuju da su dobili više znanja o osobama s invaliditetom nego o djeci s invaliditetom (3,98 za OSI naspram 3,50 za djecu), dok je situacija obrnuta kada je u pitanju procjena vještina (4,22 za djecu naspram 3,35 za OSI). Ovakav nalaz se može posmatrati kroz perspektivu dominacije žena u uzorku ispitanika, te da se ukupna iskustva stečena u kontekstu brige o djeci generalizuju na procjenu vještina za rad sa djecom.

S obzirom na značajno mjesto koje u ovom istraživanju ima kontinuirano profesionalno usavršavanje stručnih radnika kroz dodatne obuke, u grafikonu br. 21 prikazana je struktura ispitanika prema tome da li su tokom dosadašnjeg radnog iskustva pohađali neku od obuka u vezi s radom sa djecom i osobama sa invaliditetom.

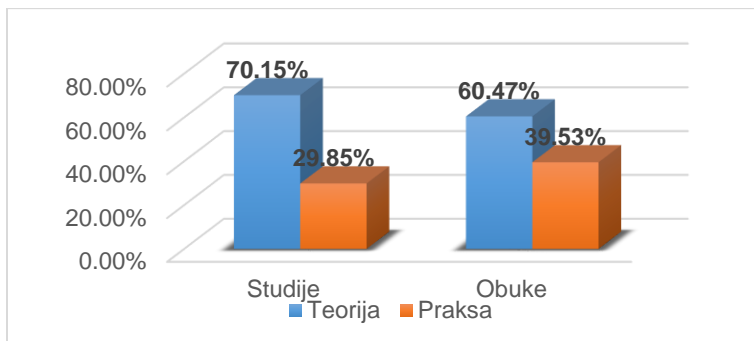
Grafikon br. 21: Struktura ispitanika u odnosu na pohađanje obuka u vezi s radom sa djecom sa invaliditetom i OSI



Iz grafikona proizilazi da je većina stručnih radnika iz ovog uzorka pohađala neku od obuka koje su se odnosile na pružanje podrške djeci i osobama s invaliditetom. Ipak, nije zanemarljiv ni udio stručnih radnika koji nisu pohađali ove obuke.

U grafikonu koji slijedi uporedno je prikazano kako stručni radnici procjenjuju odnos teorijskih i praktičnih znanja dobijenih na osnovnim studijama, kao i kako percipiraju odnos teorijskih i praktičnih znanja stečenih tokom obuka.

Grafikon br. 22: Uporedni prikaz odnosa teorijskih i praktičnih znanja dobijenih na osnovnim studijama i tokom obuka



Može se uočiti da ispitanici procjenjuju da su dobili više teorijskih nego praktičnih znanja, s tim što je kada su u pitanju obuke manje izražen disbalans između teorijskih i

praktičnih znanja. Ovakav odnos je očekivan, imajući u vidu da su fakulteti uglavnom fokusirani na sticanje opštih teorijskih znanja, dok su obuke koncipirane tako da odgovore na dileme i probleme stručnjaka u praksi.

4.4 SAMOPROCJENA USVOJENOSTI SPECIFIČNIH KOMPETENCIJA TOKOM STUDIJA, DOPRINOSA OBUKA RAZVOJU TIH KOMPETENCIJA I VAŽNOSTI DALJEG RAZVOJA KOMPETENCIJA KROZ DODATNE OBUKE

U slijedećoj tabeli navedene su neke profesionalne kompetencije, bitne za pomagačke profesije, uključujući i rad sa djecom i osobama s invaliditetom, za koje su stručni radnici procijenjivali u kom stepenu su usvojili konkretne kompetencije tokom studija; u kojoj mjeri su dodatne obuke doprinijele razvoju tih kompetencija i u kojoj mjeri smatraju važnim da kompetencije dodatno razvijaju kroz dalje obuke. Ispitanici su svoje procjene u svakoj od oblasti izražavali na petostepenoj skali imajući u vidu slijedeće značenje brojeva: 1 = uopšte ne; 2 = u manjoj mjeri; 3 = nisam siguran; 4 = u većoj mjeri; 5 = u potpunosti. U ćelijama tabele date su aritmetičke sredine unutar svake od posmatranih oblasti.

Tabela br. 15: Usporedni prikaz kako ispitanici procjenjuju usvojenost određenih kompetencija tokom studija, doprinos obuka razvoju kompetencija i važnost dodatnih obuka za njihov dalji razvoj

Kompetencije	Samprocjena usvojenosti kompetencija tokom studija	Samprocjena doprinosa obuka razvoju kompetencija	Samprocjena važnosti razvoja kompetencija kroz dalje obuke
Uspostavljanje kvalitetnog odnosa s korisnicima	3,24	4,03	4,71
Procjena snaga i rizika korisnika	3,22	3,96	4,67
Pisanje stručnog nalaza i mišljenja	3,04	3,83	4,61
Pristupanje korisnicima s empatijom i razumijevanjem	3,95	4,45	4,64
Savjetodavni rad sa korisnicima	3,34	4,27	4,64
Aktivno slušanje, parafraziranje, reflektovanje	3,60	4,24	4,64
Rad u skladu sa etičkim vrijednostima	4,09	4,45	4,64
Izrada individualnog plana usluga	2,54	3,77	4,66
Izrada individualnog plana tretmana	2,50	3,64	4,53

Sprovođenje tretmana	2,63	3,77	4,51
Evaluaciju uspješnosti tretmana	2,67	3,64	4,52

Iz tabele se može uočiti da su aritmetičke sredine za sve procjenjivane aspekte kompetencija uglavnom iznad prosjeka. Najvišu ocjenu kada je u pitanju usvojenost posmatranih kompetencija tokom studija dobila je kompetencija „etičke vrijednosti“ (4,45), dok su najniže ocijenjene kompetencije u vezi s izradom individualnog plana tretmana (2,50), izradom individualnog plana usluga (2,54), sprovođenjem tretmana (2,63) i evaluacijom uspješnosti tretmana (2,67). U procjeni doprinosa obuka razvoju kompetencija pokazuje se tendencija povećanja svih aritmetičkih sredina što implicira da ispitanici povoljno vrednuju uticaj obuka na razvijanje svih kompetencija, pri čemu prethodno navedene kompetencije i dalje ostaju najniže ocijenjene. Ovo upućuje na područja koja su prema procjeni samih stručnih radnika najranjivija i najmanje efikasna unutar sistema u kojem djeluju. Interesanto je da ispitanici, bez obzira na razlike u procjeni stepena usvojenosti pojedinih kompetencija, smatraju veoma važnim da sve navedene kompetencije treba dalje razvijati kroz dodatne obuke, što može govoriti o njihovoj orijentaciji ka cjeloživotnom učenju.

4.5 SAMOPROCJENA KOMPETENTNOSTI ZA RAD SA DJECOM SA INVALIDITETOM I OSOBAMA SA INVALIDITETOM

U slijedećoj tabeli nalazi se popis aktivnosti koje stručni radnici sprovode u radu sa djecom s invaliditetom, osobama s invaliditetom i članovima njihovih porodica, u vezi s kojima su ispitanici procijenjivali koliko su sigurni da uspješno mogu sprovoditi svaku od navedenih aktivnosti. Procjenu su izražavali na petostepenoj skali unutar koje broj 1 znači da se uopšte ne osjećaju sigurnima, a broj 5 da se osjećaju potpuno sigurnima da uspješno mogu sprovoditi određenu aktivnost. U ćelijama tabele date su aritmetičke sredine za svaku od aktivnosti, koje su prikazane od najveće ka najmanjoj vrijednosti.

Tabela br. 16: Prikaz procjene ispitanika koliko se osjećaju sigurnima da mogu uspješno sprovoditi svaku od aktivnosti

Aktivnosti u radu sa korisnicima	M
Ostvariti takav profesionalni odnos da se korisnici osjećaju prihvaćenima	4,46
Pružiti korisnicima emocionalnu podršku	4,34
Procijeniti socio-ekonomski status korisnika i porodice	4,31
Prepoznati i razumjeti potrebe porodice	4,25

Pristupiti korisnicima tako da žele da se otvore	4,14
Savjetovati roditelje o načinima podrške korisnicima	4,12
Procijeniti međusobni uticaj članova i odnose u porodici	4,04
Osmisliti grupne radionice/grupni rad s korisnicima	3,94
Organizovati slobodno vrijeme i slobodne aktivnosti	3,82
Naučiti korisnike specifične vještine kako bi se nosili s određenim teškoćama	3,65

Može se uočiti da su ispitanici generalno nadprosječno ocijenili svoje mogućnosti za uspješno sprovođenje različitih aktivnosti u radu sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom. Ipak, najveće ocjene su zabilježene na tvrdnjama koje se tiču ostvarivanja profesionalnog odnosa unutar kojeg se korisnici osjećaju prihvaćeno (4,46) i pružanja emocionalne podrške korisnicima (4,34). S druge strane, namanje ocjene dobijene su u odnosu na pouzdanje ispitanika da uspješno mogu naučiti korisnike specifičnim vještinama (3,65); organizovati slobodno vrijeme i slobodne aktivnosti korisnika (3,82) i osmisliti grupne radionice/grupni rad sa korisnicima (3,94). Navedeni aspekti predstavljaju set sadržajno povezanih aktivnosti, koje se u užem smislu odnose na sprovođenje tretmana. Pri tome, čini se da nije pretjerano reći da su za sprovođenje tretmana potrebne kompetencije koje zahtijevaju najviše stručnosti, odnosno specijalizacije, kao i materijalna sredstva. Ovo je važan podatak, koji bi mogao biti „putokaz“ u daljem razvoju službi/servisa podrške kroz adekvatno planiranje njihove kadrovske ekipiranosti kako bi se djeci i osobama s invaliditetom pružio kvalitetniji tretman.

5. PRIKAZ REZULTATA KVALITATIVNOG DIJELA ISTRAŽIVANJA

Kako bi se na adekvatan način stekao dubinski uvid u doživljaje, iskustva i potrebe različitih učesnika u sistemu brige o djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom, sa fokusom na sektor socijalne i dječje zaštite, korišćen je kvalitativni istraživački pristup. Posebna vrijednost kvalitativnog pristupa je u fleksibilnim metodama i tehnikama koje su osjetljive na socijalni kontekst i kao takve mogu doprinijeti boljem razumijevanju i objašnjavanju određenog fenomena kroz sagledavanje različitih perspektiva, te kompleksnosti, detalja i kontkectualnih specifičnosti. Kvalitativno istraživanje uključivalo je dubinski intervju sa donosiocima odluka, kao i fokus grupu sa rukovodiocima, fokus grupe sa stručnim radnicima i fokus grupe sa korisnicima i članovima porodica. U ovom dijelu istraživanja učestvovalo je ukupno 60 ispitanika, čiji prikaz po ciljnim grupama je dat u tabeli koja slijedi.

Tabela br. 17: Prikaz učesnika po ciljnim grupama

Učesnici u intervjuima i fokus grupama	Broj	Procenat
Donosioci odluka	3	5,0%
Rukovodioci	11	18,3%
Stručni radnici	28	46,7%
Korisnici/članovi porodice	18	30,0%
Ukupno	60	100,0%

Podaci prikupljeni dubinskim intervjuima i fokus grupama su analizirani sažimanjem prema ključnim tematskim okvirima u odnosu na 4 grupe učesnika.

5.1 DUBINSKI INTERVJUI SA DONOSIOCIMA ODLUKA

U svojstvu donosilaca odluka u istraživanju su učestvovala 3 osobe: 2 predstavnika Ministarstva finansija i socijalnog staranja i 1 predstavnik Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu. Svi ispitanici su manifestovali visoku motivaciju za učestvovanje u istraživanju i davali veoma bogate i iscrpne odgovore. Uglavnom su imali usaglašene perspektive, te su njihovi odgovori integralno prikazani po defenisanim ključnim oblastima.

Glavni trendovi/promjene u oblasti socijalne i dječje zaštite kada je u pitanju podrška djeci s invaliditetom i OSI

Ono što je posebno značajno u oblasti zaštite djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom odnosi se na usklađivanje nacionalnog zakonodavstva sa usvojenim međunarodnim dokumentima, kao i podizanje standarda u oblasti javnih politika i praksi u svim sistemima zaštite OSI kao što su sistem rada i socijalnog staranja, obrazovanja, ljudskih i manjinskih prava, zdravstvene zaštite i dr. Promjenio se odnos javnosti prema OSI, smanjenje su predrasude, povećala se njihova vidljivost u društvu, sve više se uključuju u društvene aktivnosti, a primjetan je, mada još uvijek nedovoljan, veći stepen poštovanja prava, kao što su pravo na dostojanstven život, pravo na obrazovanje i individualan pristup, pravo na rad, pravo na izbor i participaciju, pravo na život u porodici, pravo na pristupačnost, učešće u saobraćaju i dr. Takođe, razvili su se novi servisi podrške u lokalnim zajednicama, prvenstveno za podršku djeci s invaliditetom i njihovim porodicama. Dosta se napredovalo u poštovanju prava djece s invaliditetom, naročito u domenu obezbjeđivanja prava na život u porodici, kao i u domenu uključenosti u obrazovni proces, od vrtića pa na dalje, te se broj djece koja pohađaju obrazovne programe u redovnim školama, uz obezbjeđenu podršku i prilagođavanje programa, kontinuirano povećava. Sve veći značaj imaju nevladine organizacije, koje su realizovale niz veoma zahtjevnih i značajnih projekata u oblasti invalidnosti i za ukupno poboljšanje položaja OSI.

Izazovi u zaštiti djece s invaliditetom i OSI

Što se tiče zaštite djece i osoba s invaliditetom u sistemu socijalne i dječje zaštite, još uvijek se najviše zasniva na ostvarivanju prava na materijalna davanja. Iako je primjetan razvoj servisa podrške, ipak u pojedinim opštinama gotovo da nema usluga u zajednici. Centri za socijalni rad su faktički jedini izvor podrške, ali zbog visoke opterećenosti centara brojnim i raznorodnim poslovima, uključujući i narastajuće administrativne zahtjeve, podrška koju pružaju ne može biti dovoljno intenzivna, što može biti izvor frustracije kako za korisnike, tako i za stručne radnike. Djeca s invaliditetom još uvijek se suočavaju sa nejednakim tretmanom u svakodnevnom životu, u odnosu na drugu djecu te je ključno promijeniti pristup od “djeteta kome treba pomoći” ka “djetetu kome je potrebno obezbjediti mogućnosti”. Usluge podrške roditeljima koji imaju djecu s invaliditetom, moraju se dodatno razvijati, a neophodno je raditi na poboljšanju rane identifikacije i intervencije, kao i na reorganizaciji komisija za usmjeravanje koje nisu dovoljno ažurne. Oblast u kojoj još nijesu primjetni značajniji rezultati bila bi odnos prema odraslim licima sa psihosocijalnim i intelektualnim invaliditetom, iz razloga što se i dalje često lišavaju poslovne sposobnosti, postavlja im se staratelj i nedopustivo često su smješteni u neku od ustanova socijalne ili zdravstvene zaštite sa pesrpesktivom trajnog smještaja. Poznato je da se takvo postupanje u međunarodnom pravu smatra grubom povredom prava OSI na učešće u donošenju odluka i izbora o tome gdje i sa kim će živjeti. Kada govorimo o dnevnim boravcima, kao jedan od oblika podrške osobama s invaliditetom koje su starije od 27 godina, postoje dva dnevna boravka u Crnoj Gori i to u Nikšiću i na Cetinju, a dosadašnja iskustva pokazuju da je određen broj mladih i njihovih roditelja zainteresovan za nastavak korišćenja ovakvog oblika podrške. Najslabija karika u sadašnjem sistemu jeste sporo sprovođenje procesa deinstitutionalizacije, koji podrazumijeva dalje uspostavljanje usluga podrške za život u zajednici. Neophodno je jačanje profesionalnih kapaciteta, posebno u vidu većeg broja angažovanja svih profila defektologa.

Vizija razvoja sistema podrške djeci sa invaliditetom i OSI

Nakon predstavljanja Inicijalnog izvještaja Crna Gora je od strane UN Komiteta za prava osoba sa invaliditetom dobila niz preporuka u cilju unapređenja položaja OSI, a jedna od preporuka je i formiranje Savjeta za prava osoba s invaliditetom na nivou Vladinog tijela, koji bi činili ministri i predstavnici nevladinog sektora. Vlada Crne Gore je u junu 2020. godine donijela Odluku o obrazovanju ovog Savjeta te je neophodno u što kraćem vremenskom periodu donijeti novu Odluku i formirati ovo tijelo, od kojeg zavise ključna pitanja, između ostalog i donošenje Akcionog plana za realizaciju preporuka UN komiteta za prava lica sa invaliditetom. U skladu sa dobijenim preporukama neophodno je nastaviti proces deinstitutionalizacije, uspostaviti širi opseg usluga za podršku za život u zajednici i razmotriti unapređenje postojećih materijalnih davanja. Neophodno je nastaviti sa adaptacijom i rekonstrukcijom objekata prema važećim propisima i standardima u cilju veće pristupačnosti ustanovama socijalne i dječje zaštite. U planu je i realizacija projekta koji je usmjeren na formiranje jedinstvenog tijela vještačenja, kada je oblast invalidnosti u pitanju, koje bi osobama sa invaliditetom olakšalo postupak ostvarivanja prava shodno zakonskoj regulativi, a čiji rad bi bio bazran na socijalno-medicinskom modelu, kao i formiranje jedinstvene baze podataka, koja bi sadržavala različite podatke od značaja.

Vizija je da se ostvari mnogo veći stepen povezivanja između sistema i obezbjedi širok spektar usluga za djecu i OSI koje će biti komplementarne i projektovane tako da obezbjeđuju podršku ovim osobama duž cijelog razvojnog kontinua. Da bi se to realizovalo, neophodan je dalji razvoj međuresorne i međusektorske saradnje, odnosno povezivanje svih ključnih aktera koji se bave zaštitom djece i osoba s invaliditetom, prevashodno sa Ministarstvom pravde, ljudskih i manjinskih prava, Ministarstvom zdravlja, Ministarstvom prosvjete, nauke, kulture i sporta, Ombudsmanom, lokalnim zajednicama i nevladinim sektorom, kao i unapređenje normativnog okvira u smislu implementacije svih preporuka UN Komiteta za prava osoba s invaliditetom, kao i UN Komiteta za prava djeteta.

Procjena potreba za obukama

Širi krug stručnjaka u socijalnoj i dječijoj zaštiti stekao je relevantna znanja iz oblasti zaštite prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom, ali svakako postoji prostor za dalji razvoj, jer takve obuke nisu prošli svi stručnjaci. Generalno svima je potrebna kontinuirana edukacija u cilju usavršavanja stručnih znanja, kompetencija i vještina. Zavod za socijalnu i dječju zaštitu ima obavezu da organizuje obuke za stručne radnike, što redovno i čini, ali s obzirom na široku lepezu poslova koji se obavljaju u organizacijama i ustanovama socijalne i dječje zaštite i potrebe stručnih radnika, nije u mogućnosti da se obuke u vezi s unapređenjem znanja i vještina u radu sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom, sprovode u dovoljnoj mjeri te bi rješenje moglo da se nađe u sprovođenju i nekih drugih vidova podrške, kao što su supervizija, mentorstvo, razvijanje mreže saradnje i sl. Što se tiče samih obuka, dosadašnja iskustva pokazala su da stručni radnici najviše pohađaju one obuke koje sem teorijskih znanja, nude i praktična rješenja. Posebno visoko ocjenjivali su obuke koje su akreditovala i sprovodile osobe s invaliditetom, koje su na tim obukama djelile i svoje lično iskustvo, kako pozitivno, tako i negativno, što je stručnim radnicima bilo od posebnog značaja.

5.2 FOKUS GRUPA SA RUKOVODIOCIIMA

U grupi rukovodilaca, koju je činilo 11 ispitanika, učestvovali su: direktori centara za socijalni rad i dnevnih boravaka/centara kao i rukovodioci stručnih službi/servisa kod licenciranih pružalaca usluga za djecu i mlade odnosno za odrasle i starije korisnike. Svi učesnici pokazali su veliku spremnost za razgovor i dijeljenje svojih iskustava. U načelu se njihove perspektive slažu te će biti predstavljene kao jedinstvena perspektiva s tim da će se tamo gdje postoje određene razlike i specifičnosti to naglasiti i odvojeno prikazati.

Prednosti i snage

Većina rukovodilaca ističe da stručni radnici imaju puno strpljenja, entuzijazma, empatiju i da su senzibilisani za pristup i podršku djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom. Stručni radnici su posvećeni svom poslu i vremenom su, radeći na poslovima koji su izuzetno zahtjevni i često se nalazeći u situacijama kada moraju da pronalaze „nemoguća“ rješenja, stekli potrebno znanje i iskustvo. Stručni radnici se trude da uvažavaju sve potrebe pomenutih korisnika, da dođu do toga šta oni stvarno žele, da procijene snage,

slabosti i potrebe na različite načine kroz njihove individualne planove rada. Neki rukovodioci prepoznaju da je u zadnjih desetak godina dosta toga urađeno, da su postignuti veliki pomaci u ovoj oblasti i da su razvijene razne usluge podrške na lokalnom nivou djeci i osobama s invaliditetom, što ne znači da ih ne bi trebalo biti još više.

Pojedini pružaoci direktno pružaju usluge podrške za život u zajednici što je jako značajno za djecu i osobe s invaliditetom, kao prevencija institucionalizacije. Osim podrške ovim licima, oni pružaju podršku i njihovim roditeljima i članovima porodice. Rad sa roditeljima je poseban segment rada i zahtjeva, i pored toga što imaju senzibilitet i iskustva u radu sa djecom, dodatne edukacije stručnih radnika za rad sa posebnim individualnim potrebama svake porodice, svakog roditelja i svakog čovjeka, jer i sami pružaoci usluga se suočavaju sa raznim problemima, životnim pričama i porodičnim odnosima. Kao prednost pojedini rukovodioci naglašavaju to što su ustanove iz kojih dolaze u potpunosti pristupačne za djecu i osobe sa invaliditetom, rade jako puno na socijalizaciji, odnosno na promjeni svijesti lokalne zajednice, prisutni su u lokalnoj zajednici, pružaju stručnu podršku djeci u obrazovnom sistemu, vode djecu i osobe s invaliditetom na sportske ili druge društvene događaje, saraduju sa dosta volontera srednjoškolaca i generalno šire priču o socijalnoj inkluziji.

Rukovodioci kod pružalaca usluge smještaja za odrasla i stara lica ističu da stručni radnici angažovani kod pružalaca pomenute usluge imaju prednost jer su korisnici stacionirani kod njih i samim tim vode računa šta im je sve potrebno obezbijediti, mogu da se posvete svakom korisniku i zadovolje njihove potrebe na adekvatan način, istovremeno vidjevši i benefite svoga rada.

Za sve korisnike koji su obuhvaćeni mjerama zaštite, uključujući i djecu s invaliditetom koja koriste usluge dnevnog centra ili osobe s invaliditetom koje su na smještaju u nekoj od ustanova socijalne i dječje zaštite, kroz uvođenje novog koncepta rada, tj informacionog sistema (SWIS) se sačinjava individualni plan usluga i na osnovu tog plana, konkretno dnevni centar ili dom starih sačinjava individualni plan podrške tako da centri imaju kontinuitet praćenja rasta i razvoja djece i kvaliteta pružanja usluge odraslim ili starim osobama s invaliditetom. Adekvatno pružanje svih ovih usluga zahtijeva multisektorski pristup i saradnju na svim nivoima a CSR je u sistemu socijalne zaštite jedna karika iz tog niza.

Izazovi/teškoće

Rukovodioci kao neke od glavnih teškoća sa kojima se suočavaju u svom radu navode: nedovoljan broj stručnih radnika kako bi se kvalitetno odgovorilo zadacima koji se postavljaju pred njima; veliki broj predmeta po jednom voditelju slučaja, različitih po težini i po problematici; opterećenje stručnih radnika raznovrsnom problematikom, velikim brojem zahtjeva, ograničenim rokovima koje treba ispoštovati; veliki broj mladih ljudi koji još nemaju pored onih bazičnih znanja i dodatna usko specijalizovana znanja koja su nužna da bi se kvalitetno odgovorilo na postavljene zadatke ili izazove. Takođe, pojedini stručni radnici koji rade sa različitim kategorijama djece s invaliditetom bi trebali da posjeduju široki spektar znanja da bi mogli sa svima njima raditi, što u suprotnom kod njih izaziva osjećaj nedovoljne kompetentnosti. S druge strane, nemoguće je da se specijalizuju svi u svemu.

Dalje, neka pitanja nemaju systemska rješenja i za nekog korisnika ne može se naći adekvatno rješenje jer pojedine korisnike nemaju gdje smjestiti iz razloga popunjenosti postojećih kapaciteta ili nepostojanja usluge koje bi bile potrebne određenom korisniku. Važno bi bilo da se prošire kapaciteti postojećih usluga i da se obezbjede nove usluge, i sve to sa ciljem da u fokusu bude korisnik i njegov najbolji interes, da se na zahtjev korisnika ili njegovog srodnika može odgovoriti pravovremeno, da se poboljša kvalitet života korisnika koji je u stanju socijalne potrebe, posebno lica sa invaliditetom koja imaju i dodatne poteškoće u ostvarivanju svojih životnih zahtjeva i potreba.

Pojedini rukovodioci kao problem navode to što prostor u kojem rade je djelimično pristupačan ili uopšte nije pristupačan za djecu i osobe sa invaliditetom.

Načini prevazilaženja izazova/teškoća

Većina rukovodilaca ističu da stručni radnici prevazilaze teškoće uz podršku i razgovor sa kolegama; timskim radom; svakodnevnim sastancima na kojima se razgovara o svim problemima i načinima rješavanja istih; dobrom međusektorskom saradnjom. Za mlade kolege je važan osjećaj podrške, razumijevanja i poštovanja njihovih ideja, čak i u situacijama ako one ne vode do rješenja problema. Takođe, ističu da je važna dobra atmosfera na poslu, otvorena komunikacija i dobri međuljudski odnosi koji doprinose osjećaju podrške i sigurnosti, i omogućavaju rasterećenje. Jedan od značajnih vidova podrške stručnim radnicima jeste organizovanje obuka za njih.

Procjena potreba za obukama

Rukovodioci prepoznaju važnost obuka kako za profesionalni rast i razvoj, tako i za lični rast i razvoj a sve u cilju usvajanje novih znanja i vještina koje su stručnim radnicima neophodne. Pojedini rukovodioci kao jako važne prepoznaju obuke usmjerene na komunikaciju i komunikacijske vještine, zatim obuke koje se odnose na prevladavanje stresa i suočavanje sa stresom u profesionalnom radu, obuke usmjerene na odnos stručnih radnika i roditelja, usko specijalizovane edukacije u vezi s različitim temama i problematikom kojom se bave.

Svi rukovodioci ističu da bi pravnicima trebalo najviše podrške i da su oni okosnica rada i ako ta karika nije kako treba onda je sve ostalo uzaludno. Smatraju da je veliki pritisak i odgovornost na pravnike, da su negdje stavljeni po strani, kao i da je za njih organizovano najmanje obuka i jednoglasni su u stavu da je potrebno organizovati više usko specijalizovanih obuka.

U ustanovama/organizacijama ne postoji plan stručnog usavršavanja, ali rukovodioci smatraju da je to potrebno. Predlog je da rukovodioci stručnih službi izaberu prioritete edukacije, te da svoje predloge prosljede Zavodu za socijalnu i dječju zaštitu, kako bi Zavod mogao da uzme u obzir ove sadržaje prilikom planiranja i organizacije obuka.

5.3 FOKUS GRUPE SA STRUČNIM RADNICIMA

U grupi stručnih radnika, koja je obuhvatala 28 učesnika, bili su: stručni radnici iz centara za socijalni rad (10 ispitanika) i stručni radnici zaposleni kod licenciranih pružalaca usluga za djecu i mlade odnosno za odrasle i starije korisnike, kako iz državnog tako i iz nevladinog sektora (18 ispitanika). Svi učesnici pokazali su veliku spremnost za razgovor i dijeljenje svojih iskustava. U načelu se njihove perspektive slažu te će biti predstavljene kao jedinstvena perspektiva s tim da će se tamo gdje postoje određene razlike i specifičnosti to naglasiti i odvojeno prikazati.

Snage/prednosti

Kao zajedničku prednost stručni radnici iz centara za socijalni rad i stručni radnici koji obavljaju poslove porodičnog saradnika naveli su pružanje podrške korisniku u njegovom porodičnom okruženju, odnosno mogućnost "ulaska u porodicu" i direktan rad kako sa korisnikom, tako i sa članovima njegove porodice. Ovaj način rada usmjeren je na osnaživanje porodice kao sistema, čime se aktiviraju svi resursi porodice u cilju očuvanja porodične kohezije i snaga svakog člana.

Stručni radnici zaposleni kod pružalaca usluga dnevni boravak, pružalaca usluga za smještaj djece i mladih odnosno odraslih i starih kao zajedničku prednost svog rada vide u sveobuhvatnom, multidisciplinarnom pristupu, koji podrazumijeva angažovanje različitih profila stručnjaka (fizioterapeuta, defektologa, psihologa, socijalnih radnika i dr.). Ovakvim načinom rada korisnicima se obezbeđuje sveobuhvatna zaštita u okviru jedne ustanove, kao što su briga o zdravlju, organizovanje slobodnog vremena i radno-okupacione terapije, njegovanje odnosa sa porodicom, organizovanje izleta, izložbi, praćenje manifestacija u gradu i drugih inkluzivnih aktivnosti.

Stručni radnici zaposleni u centrima za socijalni rad svoju prednost vide u raznolikoj strukturi poslova koje obavljaju. U okviru službe za materijalna davanja obavljaju poslove u vezi s regulisanjem materijalnih davanja, lične invalidnine, dodatka za njegu i pomoć, kao i jednokratne novčane pomoći, dok su u okviru službe za pružanje usluga definisani poslovi kao što su identifikacija i procjena potreba korisnika, razvoj plana usluga i koordinacija u korišćenju usluga. Pokrivajući sve ove oblasti rada, stručni radnici iz centra za socijalni rad imaju mogućnost da djeci i odraslima s invaliditetom pruže široku lepezu neophodne podrške u svakodnevnom funkcionisanju.

Stručni radnici koji obavljaju poslove porodičnog saradnika smatraju da imaju širu sliku o potrebama korisnika iz razloga što porodici i pojedincu pružaju intenzivnu podršku koja podrazumjeva kućne posjete, jednom nedeljno u kontinuitetu od 6 mjeseci, a po potrebi i duže. Ovakav način rada omogućava im da upoznaju sve segmente funkcionisanja porodice, identifikuju potrebe svakog člana i u skladu sa njima prilagode svoj rad.

Stručni radnici zaposleni kod pružalaca usluga dnevni boravak za djecu i mlade i pružalaca usluga za smještaj djece i mladih odnosno odraslih i starih ističu da je njihova najznačajnija prednost, svakodnevna i potpuna upućenost na korisnika, što im omogućava ostvarenje bliskog i kompaktnog odnosa. Mišljenja su da je takav odnos neophodan za prepoznavanje svih potreba korisnika, koje oni često ne mogu da saopšte na jasan i prepoznatljiv način. Svakodnevni rad sa korisnicima, daje im mogućnost da primijete svaku

promjenu, ili detalje od značaja, koji su u radu sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom često osnova za planiranje daljeg tretmana.

U odnosu na percepciju prednosti matičnih institucija iz kojih dolaze, stručni radnici imaju zajednički stav po pitanju njihovih "snaga" koje im pomažu u radu sa djecom s invaliditetom i odraslima s invaliditeom. Kao prioritetne navode ljubav prema poslu kojim se bave i empatiju. Mišljenja su da su ovo polazne tačke na koje se nadovezuju njihova profesionalna znanja i vještine, timski rad i međusektorska saradnja, pohađanje dodatnih edukacija, kao i aktivna saradnja sa porodicama njihovih korisnika.

Izazovi/teškoće

Stručni radnici potpuno su se usaglasili u stavu da je osnovna poteškoća sa kojom se sve organizacije i institucije u sistemu socijalne i dječje zaštite suočavaju nedovoljan broj profesionalnog kadra. U centrima za socijalni rad broj voditelja slučaja je nesrazmjerno nizak u odnosu na složenost poslova koje obavljaju i veliki broj predmeta koje imaju u radu. Usluga porodični saradnik nije podjednako razvijena u svim opštinama u Crnoj Gori, a od prije mjesec dana u pojedinim opštinama je, tako reći prestala da funkcioniše zbog problema oko načina finansiranja. Pružaoci usluga dnevnog boravka i usluga smještaja susrijeću se sa manjkom usko profilisanog stručnog kadra, naročito defektologa. Takođe, kao zajedničke izazove prepoznaju stigmatizaciju kojoj su djeca i osobe s invaliditetom izloženi u svakodnevnom životu, kao i neophodnost podizanja svijesti šire javnosti o potrebama djece i osoba s invaliditetom. Smataju da donosioci odluka, kako na lokalnom, tako i na državnom nivou, ne prepoznaju neophodnost njegovanja i čuvanja postojećeg kadra, što uslovljava odliv stručnih radnika, čime se proces rada dodatno usložnjava i otežava. Takođe, stručni radnici kao zajednički problem navode nedostatak određenih usluga podrške, naročito za osobe s invaliditetom koje su starije od 27 godina. Roditelji, čija su djeca/mladi koristili usluge dnevnog boravka, teško prihvataju činjenicu da njihovo dijete više ne može da koristi ovu uslugu, a u toj lokalnoj zajednici ne postoji neki drugi oblik zaštite. **Centar za autizam, razvojne smetnje i dječiju psihijatriju** od svih je prepoznat kao neophodan partner u radu sa djecom sa složenijom strukturom razvojnih problema koji mogu uključivati i intelektualni invaliditet, ali na žalost, nije svima podjednako dostupan. Centar se nalazi u Podgorici, što znači da je svima ostalima, iz drugih opština otežan kontinuirani dolazak na tretmane, a ne raspolaže mobilnim timom stručnjaka koji bi makar jednim dijelom mogao obavljati terenski rad.

Stručni radnici u centrima za socijalni rad ističu da je fokus rada sa ovim korisnicima usmjeren na materijalna davanja, kao što su ostvarivanje prava na ličnu invalidninu, dodatak za njegu i pomoć, materijalno obezbjeđenje i dječiji dodatak, dok su drugi vidovi podrške često zanemareni kako zbog nedovoljnog broja stručnih radnika, tako i zbog manjka specijalizovanih znanja neophodnih za rad sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom. Smatraju da je zbog nedostatka vremena uslijed preopterećenosti brojem predmeta i administrativnih zahtjeva, najviše zanemaren savjetodavni rad, koji bi po njima trebao da se odvija najmanje jednom nedeljno. Duži i češći boravak u porodici omogućio bi im bolji uvid u sve izazove sa kojima se porodica suočava, što je neophodno u planiranju kvalitetnog odgovora. Kao jedan od izazova vide i u novom konceptu rada po kom su svi stručni profili (socijalni radnici, psiholozi, pedagozi, specijalni pedagozi, defektolozi...) definisani kao voditelji slučaja. Ovakvom organizacijom posla, sve struke su

stavljene u istu ravan pod pretpostavkom da "svi treba da znaju sve". Iako sve struke raspolazu bazičnim nivoom znanja, koji je neophodan za obavljanje poslova vođenja slučaja, u praksi se pokazalo da su se vremenom izbrisale strukovne razlike, što je nedopustivo. Psiholozi više nemaju vremena da se bave suštinom svog poziva, pa se korisnici nerjetko upućuju na psihološka testiranja u druge zdravstvene institucije. Zajednički je stav da bi voditelji slučaja trebali da budu isključivo socijalni radnici, a da se drugi stručni profili uključuju u rad sa korisnicima shodno njihovim potrebama.

Stručni radnici kod pružaoca usluga kao izazove u radu prepoznaju suočavanje sa nepredvidljivim situacijama u radu sa djecom i osobama s invaliditetom, kao što su teškoće u ostvarivanju komunikacije, ili oscilacije u ponašanju korisnika sa većim stepenom intelektualnog invaliditeta. Pomalo rigidan ritam dnevnih aktivnosti, kao što su vrijeme odlaska na spavanje, vrijeme buđenja, raspored obroka i slobodnih aktivnosti u tačno određeno vrijeme i sl. može dovesti do nezadovoljstva korisnika. Kao posebno otežavajuću okolnost, stručni radnici zaposleni u ustanovama za smještaj djece i odraslih s invaliditetom, navode podatak da veliki broj korisnika nema nikakve kontakte sa porodicama iz kojih dolaze, što uslovljava dugogodišnji smještaj, a nerijetko i cjeloživotni.

Načini prevazilaženja izazova/teškoća

Većina stručnih radnika, načine na koje prevazilaze izazove i poteškoće, crpe iz svojih snaga koje su definisali kao empatija, timski rad i dobra međusektorska saradnja. Takođe, od izuzetnog značaja za njih je mogućnost razmjene iskustava sa starijim kolegama, ili kolegama iz drugih, srodnih ustanova i organizacija, kao i mogućnost konsultovanja sa stručnjacima različitih profila koji se povremeno angažuju kroz projektne aktivnosti. Naročito ističu važnost NVO sektora, koji u Crnoj Gori sve više dobija na značaju i prepoznaje se kao aktivan i neophodan partner u zaštiti djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom. Pored NVO sektora ističe se i značaj razvojnih savjetovaštva pri domovima zdravlja, sa kojima pojedine institucije imaju dugu i kvalitetnu saradnju. Od svih prepoznatih načina prevazilaženja poteškoća i izazova u radu, stručni radnici izdvajaju osjećaj zadovoljstva kada kod korisnika dođe do pozitivnih pomaka, a posebno kada su sami korisnici zadovoljni. Za ove stručne radnike to je najjači motiv i ono što ih pokreće u radu, želji i nastojanju da pomognu njihovim korisnicima kako u očuvanju postojećih snaga, tako i u razvijanju svih ličnih i porodičnih resursa. Ističu da su njihovi najpouzdaniji saradnici sami korisnici od kojih uče kako prepoznati i odgovoriti na njihove potrebe, kao i članovi porodica, koji pokazuju visoku zainteresovanost za učenje i saradnju.

Procjena potreba za obukama

Zajednički stav svih stručnih radnika jeste da su obuke neophodne. Prioritet daju obukama koje su usko fokusirane na rad sa djecom s invaliditetom, ili osobama s invaliditetom, naročito onima koje daju konkretne, praktične smjernice u radu sa ovim korisničkim grupama. Takođe, mišljenja su da bi obuke trebalo što više prilagoditi vrsti/kategoriji invaliditeta, jer nije isti pristup osobama s intelektualnim invaliditetom i osobama sa tjelesnim invaliditetom, kao što nije identičan rad sa djecom s invaliditetom i odraslima s invaliditetom. Iako je određen broj stručnih radnika pohađao obuke koje su bile usmjerene na ove ciljne grupe, svi su istakli da je nedovoljno obrađivana tema u vezi s

radom sa porodicama koje imaju člana s invaliditetom i porodicama čiji je član smješten u neku od ustanova dječje i socijalne zaštite. Sem sticanja znanja i vještina, pohađanje obuka pruža mogućnost razmjene mišljenja i dilema, a kroz iskustvene radionice i dobijanje konkretnih smjernica za dalji rad. Kao posebne teme od značaja za buduće obuke istakli su: kako pristupiti osobi s invaliditetom i ostvariti odnos povjerenja, participacija korisnika s invaliditetom u svim segmenitama rada, kako pomoći korisniku da se prilagodi na nov oblik zaštite/pružanja usluge, važnost timskog rada i međusektorske saradnje, razvijanje mreže saradnje na lokalnom i državnom nivou, kao i načini prevencije i savladavanja profesionalnog sagorijevanja. Sem stalne i kontinuirane edukacije, smataju da bi pažnju trebalo posvetiti i štampanju priručnika za rad, koji bi sem teorije sadržali i praktična uputstva i primjere dobre prakse.

5.4 FOKUS GRUPE SA KORISNICIMA

Fokus grupe sa korisnicima biće analizirane na više nivoa kako bi se sačuvale i istakle jedinstvene perspektive različitih aktera. Konkretno, najprije će biti prikazan sadržaj fokus grupa s osobama s invaliditetom koju je činilo 7 korisnika, potom će se prikazati sadržaj fokus grupe u koju je bilo uključeno 6 roditelja djece i mladih osoba s invaliditetom i na kraju će biti prikazan sadržaj fokus grupe sa djecom s invaliditetom koju je činilo 5 djece. Svaka od ovih grupa imala je zasebnu dinamiku unutar koje se pojavljivalo mnoštvo različitih perspektiva tako da je nalaženje adekvatnog okvira za predstavljanje bio poseban izazov.

5.4.1 Fokus grupe s osobama s invaliditetom

Ovu grupu činili su korisnici usluge personalne asistencije kojima konkretnu uslugu obezbjeđuju dva različita pružaoca. Korisnici su bili zainteresovani i spremni da podijele svoja iskustva, razmišljanja i viđenja. Uvažene su potrebe pojedinih korisnika da uz njih tokom sastanka bude i član porodice. U načelu se njihove perspektive slažu te će biti predstavljene kao jedinstvena perspektiva s tim da će se tamo gdje postoje određene razlike i specifičnosti to naglasiti i odvojeno prikazati.

Način informisanja o pravima i uslugama

Korisnici navode da se na različite načine informišu i to putem raznih sajtova (Ministarstva finansija i socijalnog staranja, drugih relevantnih institucija i onih institucija čiji ih rad interesuje u tom momentu), preko nevladinih organizacija (Udruženje mladih sa hendikepom, Udruženje za pomoć licima ometenim u psihofizičkom razvoju i dr.), kroz rad sa korisnicima usluga/sa strankama, putem sastanaka i fokus grupa, posredstvom sredstava javnog informisanja, iščitavanjem određenog zakona ili seta zakona.

Saradnja sa zaposlenima u ustanovama/organizacijama

Korisnici navode da su članovi Udruženja mladih sa hendikepom, Udruženja paraplegičara Cetinje, Udruženja za pomoć licima ometenim u psihofizičkom razvoju, a saraduju i sa par drugih organizacija osoba s invaliditetom i par organizacija koje djeluju u

interesu OSI. Što se tiče državnih insitutucija/organizacija najčešće su saradivali sa centrima za socijalni rad. Korisnici osim usluge personalne asistencije, ostvaruju i prava na materijalna davanja i to na dodatak za njegu i pomoć i ličnu invalidninu, a pojedini i pravo na povlastice na putovanje.

Kada je u pitanju kvalitet saradnje sa centrima za socijalni rad, korisnici imaju podijeljeno mišljenje. Pojedini ističu da imaju pozitivna iskustva sa centrom za socijalni rad, da imaju dobru komunikaciju sa stručnim radnicima, da im uvijek izađu u susret, čak da su ih i sami stručni radnici obavještavali o pravima koje mogu da ostvare kroz njihove projekte. Drugi ističu da su uglavnom zadovoljni saradnjom, da se stručni radnici ponašaju prilično profesionalno, da svoj posao obavljaju korektno. Jedan dio korisnika nije previše zadovoljan saradnjom sa centrima, naime ističu da su stručni radnici nezainteresovani, da znaju biti neprofesionalni i neljubazni, da se čeka duže vremena na njihovo reagovanje, da jednostavno nemaju razumijevanja za njihove potrebe. Primjećuju da su stručni radnici u centrima preopterećeni poslom i da usljed toga imaju lošiju komunikaciju sa korisnicima što dovodi do toga da se ovi korisnici ne bi obratili centru sem u slučajevima kada to baš moraju.

Predlozi za unapređenje saradnje sa zaposlenima

Korisnici su saglasni da bi trebalo povećati broj stručnih radnika u centrima za socijalni rad, i to naročito u većim opštinama. Važno je i korisno da se bolje izdefinišu procedure i pravila kako da se ostvari određena usluga, da se izdefinišu koraci kada osoba dođe da traži određenu uslugu u centru, tj. da se tačno zna kome treba da se obrati. Takođe, prepoznaju važnost organizovanja obuka za stručne radnike. Naime, ističu da su stručnim radnicima potrebna određena znanja koja se tiču i terminologije pristupa OSI, zatim da bi bilo važno detaljnije upoznati stručne radnike sa psihosocijalnim aspektima invaliditeta, tj. kako bolje da pristupe djeci i ostalim korisnicima. Pojedini korisnici smatraju i da bi stručni radnici trebali, kada su u pitanju djeca sa ili bez invaliditeta, a naročito s invaliditetom, da imaju intenzivnije obuke o tome na koji način generalno da komuniciraju i da se postave prema djeci, da na adekvatan način približe i objasne situaciju djetetu koja se njega tiče.

Sistem podrške djeci i osobama s invaliditetom

Korisnici kao pozitivnu stranu u sistemu socijalne i dječje zaštite ističu postojanje usluga kao što su personalna asistencija i pomoć u kući, koje doprinose većoj samostalnosti djece i osoba s invaliditetom, ali sa druge strane negativna strana je to što se usluge uglavnom finansiraju projektno i što nisu dugotrajnije. Naime, kada se usluga prekine osoba mora sve opet da radi sama ili uz pomoć svojih članova porodice, postaje ponovo zavisna od svojih članova porodice a sa druge strane ako to ona sama mora da radi onda ona troši svoje zdravstvene kapacitete, ulaže mnogo više i truda i vremena da bi nešto uradila što bi uz asistenta završila za puno kraće vremena. Takođe, ističu da ono što nedostaje u sistemu socijalne i dječje zaštite jeste više usluga za djecu s invaliditetom i OSI. Korisnici naglašavaju da je ključno da se razvijaju usluge za OSI i djecu s invaliditetom kako bi bili samostalniji, da se usluge obezbjeđuju na što duži period i da se ne finansiraju projektno, da postoji kontinuitet u pružanju usluga jer su to usluge koje su važne za djecu i osobe s invaliditetom i da u svemu tome glavnu ulogu ne treba da imaju nevladine

organizacije, kao što je trenutna situacija, već država koja uz to ovaj problem treba da riješi sistemski. Značajno bi bilo razviti uslugu lični pratilac za djecu, što postoji npr. u Srbiji i što bi značajno rasteretilo roditelje jer bi mogli da rade i sprovode neke lične aktivnosti, a u konačnom to bi rasteretilo i cijelu zajednicu. Važno bi bilo obezbijediti i uslugu dostupnog prevoza na lokalnom nivou, uslugu fizioterapeuta za određenu kategoriju OSI kojima je to važno, kao i uslugu psihološkog savjetovišta za OSI i djecu s invaliditetom. Kada su u pitanju usluge koje se pružaju OSI važno je da postoje standardi u pogledu kriterijuma koje bi morao da posjeduje personalni asistent, jer pojedini korisnici smatraju da se i neke druge usluge nazivaju personalnom asistencijom iako to nisu. Važno bi bilo da se zna šta tačno podrazumijeva određena usluga, određeno pravo i kako osoba treba i može da ostvari to pravo.

Većina korisnika ističe da bi bilo jako važno da postoji registar osoba s invaliditetom i taj registar bi pored osnovnih informacija sadržavao i informacije koje pravo ostvaruje koja osoba, i koje usluge u lokalnoj zajednici su potrebne svakom od njih. Registar bi olakšao i ostvarivanje neophodnih prava i smanjio vrijeme čekanja na ostvarivanje tih prava.

Pojedini korisnici ističu da bi bilo važno i da se detaljno definiše postupak procjene potreba jer nekima nije možda neophodna trajna podrška, i trebalo bi da postoje u vidu privremene asistencije ili paralelno sa tim dodatne obuke za kretanje sa bijelim štapom ili za korišćenje psa vodiča ili psa pomagača. Nekome je određena obuka dovoljna za samostalno kretanje, nekome je dovoljan pas vodič ili pas pomagač da funkcioniše na duže, ali u Crnoj Gori ne postoje obuke.

Jedan od predloga jeste da bi bilo značajno i da postoji zanimanje personalnog asistenta (profesionalizacija), što bi dodatno motivisalo asistente jer njihove zarade, koje se obezbjeđuju kroz projekat, nisu na zadovoljavajućem nivou. Istaknuta je osobenost ove usluge u smislu da je nužno visoko individualizovana s obzirom da se svakom korisniku pružaju različite vrste asistencije te da su neke asistencije zahtjevnije od drugih u pogledu vremena i sadržaja konkretnog angažovanja.

Krajnji rezultat bi bio samostalna osoba s invaliditetom koja će biti društveno aktivna, koja će moći da se zaposli i da stvara porodicu. Nije česta pojava da osobe s invaliditetom odluče da samostalno žive i da stvaraju porodicu i da imaju nešto svoje. Kod nas se i dalje smatra da osoba s invaliditetom treba da je zavisna od svojih članova porodica, i dalje je dosta zastupljen medicinski model koji podrazumijeva isključivo liječenje tih osoba, kao i stav da je generalno problem u osobi s invaliditetom a ne u društvu.

Preporuka je i potreba da u društvu dođe do značajnih promjena u ovoj oblasti, da se razviju adekvatni servisi i obezbijedi pružanje adekvatne podrške OSI, što dovodi do potrebe da se radi na izmjeni relevantnog normativnog okvira i određenih pravilnika, a sve u cilju povećanja broja samostalnih OSI.

5.4.2 Fokus grupa sa roditeljima djece i osoba s invaliditetom

Ovu grupu činilo je 6 roditelja djece i mladih osoba s invaliditetom, čija djeca koriste ili su koristila različite usluge podrške. Roditelji su bili izuzetno zainteresovani da učestvuju i podijele svoja iskustva u kojima se, uprkos određenim specifičnostima, kristališu zajedničke relevantne teme.

✚ Kvalitet iskustava sa korišćenjem prava vezanih za podršku djeci i mladima sa invaliditetom

Iskustva roditelja uključuju saradnju sa različitim službama i prisutne su razlike u broju i opsegu službi sa kojima su saradivali i/ili saraduju. Takođe, razlikovali su se i u odnosu na stepen proaktivnosti ispoljene u nastojanjima da dođu do željene podrške za svoje dijete, kao i u korišćenim izvorima informacija o pravima i uslugama, te u svojim materijalnim i drugim mogućnostima da uspostave kontakt sa stručnjacima iz različitih oblasti i resora, od kojih neki nisu zastupljeni u lokalnoj zajednici.

Kad govore o kvalitetu ostvarenih usluga, mišljenja su podijeljena i zavise od razvijenosti usluga u opštinama iz kojih dolaze, kao i iskustava koja se odnose na konkretne ustanove/organizacije, odnosno stručnjake sa kojima su saradivali. Kao najpozitivnija iskustva izdvajaju se zapažanja roditelja u vezi sa podrškom koju njihova djeca imaju ili su imala u okviru dnevnih centara (“Mi smo prezadovoljni sa zaposlenima u Dnevnom centru, jer naše dijete ide sa osmijehom kod njih, nešto najbolje što je moglo da se pruži djeci sa invaliditetom je Dnevni centar”; “Po svom sinu znam koliko mu prija druženje sa drugom djecom i zaposlenim. Posebno voli izlete i iznenađenja, kada im u posjetu dođu neke poznate osobe koje se sa njima druže i donesu im poklone”). U odnosu na centre za socijalni rad stavovi roditelja su takođe pretežno pozitivni, ali istovremeno prepoznaju i granice centara da u većoj mjeri odgovore na njihove potrebe. Uglavnom percipiraju da su u centru spremni da ih saslušaju i informišu, što ističu kao važno pri čemu izražavaju potrebu za intenzivnijim kontaktima sa stručnim radnicima, naročito u dijelu kućnih posjeta. Drugi pak ulogu centra najviše povezuju s ostvarivanjem prava na materijalnu pomoć, gdje se u procesu ostvarivanja prava na dodatak za njegu i pomoć i/ili ličnu invalidninu ističu negativna iskustva sa socijalno-ljekarskom komisijom. Cijeli taj postupak neki od roditelja opisuju kao veoma zahtjevan i frustrirajući (“Nešto što bi trebalo izbaciti su Komisije za tuđu njegu i ličnu invalidninu. Moje dijete se stresira svaki put kad moram da ga dovedim pred komisiju, a sve je to nepotrebno, jer bi doktori sve mogli da vide i preko medicinske dokumentacije”), a povremeno i nepravedan. Pozitivna iskustva navode se i u vezi s uslugom porodičnog saradnika. Više roditelja je saglasno da najviše nedostaju servisi pomoći i podrške licima sa invaliditetom koja su starija od 26 godina, dok su materijalna davanja poboljšana. Smatraju da nedostaje specijalizovan kadar koji bi bio edukovan za rad u kućnim uslovima u smislu pružanja pomoći osobama sa fizičkim, mentalnim ili intelektualnim invaliditetom, te da bi u svakoj opštini bilo potrebno više fizioterapeuta, logopeda, psihologa, defektologa i sl. Predlažu da se posebno organizuju obuke za roditelje kako bi i oni naučili na koji način da pomognu svom djetetu.

✚ Vizija razvoja sistema podrške djeci s invaliditetom i OSI

Roditelji očekuju veću podršku od strane stručnih radnika iz centara za socijalni rad, kako bi im oni pomogli u ostvarivanju češćih kontakata sa stručnjacima različitih profila (defektologa, psihologa). Iskazuju važnost obilazaka socijalnih radnika, razgovara sa njima, savjetovanja. Ističu neophodnost saradnje svih institucija kao što su centri za socijalni rad, zdravstvo, obrazovne ustanove, opština, prevoznici i dr. neophodnost njihovog dogovora, da bi se znalo ko šta da radi i na koji način može pomoći. Podržavaju razvoj što većeg broja

usluga u zajednici, kako bi se djeci pružila podrška od najranijeg uzrasta. Smatraju da nedostaju servisi koji bi se odnosili na podršku roditeljima i djeci zajedno, usluge koje bi im omogućile da se svi međusobno druže, razmjenjuju iskustva, kao i servisi podrške u smislu boravka djece na 2-3 sata, u situacijama kad roditelji imaju neodložnu obavezu, a ne mogu u tom trenutku da nađu nikog ko bi pričuvao njihovo dijete.

5.4.3 Fokus grupa sa djecom sa invaliditetom

U ovoj fokus grupi učestvovalo je 5 djece, uzrasta od 11 do 18 godina, sa veoma različitim porodičnim kontekstom, različitim mrežama podrške, kao i iskustvima saradnje sa stručnjacima iz jednog ili više sektora. Djeci su pitanja postavljena vrlo postupno uz dodatno pojašnjavanje i pojednostavljivanje. Dobijene odgovore djece je teško objediniti jer su veoma varirali u pogledu sadržaja i bogatstva informacija.

Najilustrativnije odgovore djeca su dala na pitanje kakvi treba da budu odrasli koji rade sa djecom:

- ✓ *Ljudi koji se brinu o djeci treba da budu dobri, da vole djecu, da ih ne grde, da ih slušaju kad im djeca nešto govore. Sviđa mi se kad mi moja vaspitačica kupi ono što ja volim od mog džeparca.*
- ✓ *Volim kad mi odrasli sa kojima razgovoram priđu iskreno i kad me razumiju, kad me slušaju, kad se ne ljute ako nešto pogriješim i ne viču.*
- ✓ *Voljela bih da se odrasli koji rade sa djecom, ponašaju kao moja baka da budu mnogo strpljivi, to je najvažnije. Da ne planu za svaku sitnicu.*
- ✓ *O svojim problemima pričam sa nastavnicom i vaspitačicom u domu. Ona je dobra, razumije me i daje mi savjet kad imam problem. Naučila me je da budem dobra, kako da se ponašam, kako da poštujem starije. Naučila me kako da održavam ličnu higijenu, da budem vrijedna.*

6. ZAKLJUČCI

Sistemske pristup u Istraživanju potreba stručnih radnika u oblasti socijalne i dječje zaštite sa posebnim akcentom na prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom naglašava važnost usklađivanja, koherentnosti i koordinacije na različitim nivoima sistema. Generalno, u Crnoj Gori, nedostaju istraživanja o obrazovnim potrebama stručnih radnika koji rade u području zaštite djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom. Ista situacija je i kada su u pitanju istraživanja koja se bave kompetentnošću stručnjaka za rad u socijalnoj i dječjoj zaštiti, posebno sa djecom s invaliditetom, osobama s invaliditetom i članovima njihovih porodica.

Ovo istraživanje se temelji na sistematsko eksperimentalnom pristupu koji kombinuje kvantitativne, kvalitativne i participativne metode kako bi se informacije sagledale iz više uglova i na različite načine. Slijedom osnovnog istraživačkog usmjerenja, koje u središte stavlja djecu s invaliditetom, osobe s invaliditetom i članove njihovih porodica, te kroz tu prizmu sagledava potrebe stručnih radnika uključenih u pružanje podrške ovim ciljnim grupama, teorijska kontekstualizacija se bazira na razvojnim konceptima razumjevanja invaliditeta i kompetencija stručnih radnika.

Od obnavljanja članstva u Savjetu Evrope 2007. godine Crna Gora je dosljedno reformisala okvir svoje socijalne politike. Usvajanjem Zakona o potvrđivanju reformisane Evropske socijalne povelje (koja se još naziva Socijalna povelja EU), koja navodi da „svako ima pravo na zaštitu od siromaštva i socijalne isključenosti“ i zahtjeva da države članice usvoje sveobuhvatan i koordinisan pristup radi promovisanja pristupa toj zaštiti osobama koje žive ili su u riziku da žive u društvenoj isključenosti ili siromaštvu.

Generalno, može se konstatovati da zakonodavstvo i javne politike postavljaju solidne osnove za razvoj i primjenu usluga podrške za društveno uključivanje djece i osoba s invaliditetom u skladu sa prihvaćenim međunarodnim standardima, te da su postignuti značajni rezultati u ovoj oblasti, iako postoji puno prostora za njihovo unaprjeđivanje. Uspostavljeni su različiti mehanizmi podrške i implementirane određene usluge podrške za život u zajednici, pri čemu su i dalje evidentni veliki izazovi u sveobuhvatnoj i ravnopravnoj primjeni, finansiranju i održivosti usluga i pristupa pravima.

Prelazak s institucionalizovane podrške na usluge u zajednici, zasnovane na individualnim potrebama korisnika, te omogućavanje života u porodici i najbližem okruženju zahtjeva razvijanje širokog spektra međusobno komplementarnih usluga dostupnih u neposrednom okruženju korisnika. Za uspostavljanje takvog sistema usluga važno je poboljšati multisektorsku koordinaciju kroz usklađivanje inicijativa iz različitih sektora kao preduslov za obezbjeđivanje integrisane podrške djeci s invaliditetom, osobama s invaliditetom i članovima njihovih porodica tokom cijelog životnog ciklusa.

Usvajanjem Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom zagaranovano je pravo svakog pojedinca na kvalitetan život u zajednici, što potencira potrebu dodatnog razvoja sistema usluga i kontinuiranog usavršavanja stručnjaka, posebno stručnjaka zaposlenih u institucijama za smještaj, kako bi se kreirali uslovi za osnaživanje korisnika i realizaciju prava na život u zajednici, slobodu izbora, kretanja, uključivanja itd. Obuke stručnih radnika, stručnih saradnika i saradnika zaposlenih u socijalnoj zaštiti jedan su od mehanizama za uspostavljanje čvrste mreže podrške djeci s invaliditetom i OSI u cilju njihove pune inkluzije u društvenu zajednicu. Posebno je značajno prepoznavanje samih OSI kao važnih partnera u kreiranju programa obuka, što je potvrđeno i kroz rezultate ovog istraživanja.

Stručni radnici u oblasti socijalne i dječje zaštite suočavaju se sa novim zahtjevima kako bi zadovoljili potrebe korisnika i zajednice, što mijenja vrijednosni okvir i pristupe na kojima se socijalni rad temelji u periodu prije reforme.

Stručni radnici, koji u okviru sistema socijalne i dječje zaštite rade sa djecom i osobama s invaliditetom su različitih stručnih profila, kao što su: socijalni radnici, psiholozi, pedagozi, specijalni pedagozi, defektolozi, pravnici i sociolozi. Takva diversifikacija stručnjaka s jedne strane omogućava obuhvatniji pristup zaštiti djece i osoba s invaliditetom, a s druge strane predstavlja izazov za kreiranje programa usavršavanja/obuka koji će biti dovoljno senzitivni za specifična područja djelatnosti različitih struka.

Stručnim radnicima koji u različitim segmentima sistema pružaju podršku djeci s invaliditetom, osobama s invaliditetom i njihovim porodicama potrebna je dobro osmišljena, sistematski struktuirana, sveobuhvatna i kontinuirana podrška za razvijanje kompetencija, što vodi poboljšanju ishoda za same korisnike. Profesionalci koji svojim znanjima i vještinama nastoje da odgovore na potrebe djece i osoba s invaliditetom rade u

složenom kontekstu ne uvijek jasnih politika, čestih promjena zakona, promjenljivih prioriteta, ali i nedovoljnih resursa i naraslih očekivanja kako javnosti tako i korisnika.

Važno je napomenuti da su sistem akreditacije programa obuka i licenciranja stručnih radnika, odnosno pružalaca usluga, tijesno povezani sistemi. Može se konstatovati da u postojećoj strukturi obuka dominiraju obuke koje odgovaraju na potrebe licenciranih pružalaca usluga, odnosno stručnih radnika i drugih angažovanih na pružanju usluga za koje su pružaoci dobili licencu za obavljanje djelatnosti u oblasti socijalne i dječje zaštite. S druge strane, proširivanje spektra obuka, odnosno akreditovanje i realizacija novih programa čiji sadržaj referiše na neke nedostajuće usluge, može predstavljati „zamajac“ za stvaranje kritične mase stručnjaka koji će u svojim lokalnim zajednicama aktivno promovisati i zalagati se za razvoj nedostajućih usluga.

Donosioci odluka i rukovodeći kadar percipiraju da je u sistemu podrške djeci s invaliditetom i osobama s invaliditetom ostvaren niz pozitivnih promjena, posebno u domenu usklađivanja nacionalnog zakonodavstva s usvojenim međunarodnim dokumentima, razvoja novih servisa podrške u lokalnim zajednicama, uključivanju djece s invaliditetom u obrazovni proces od vrtića pa nadalje. Takođe, ističu da se promijenio odnos javnosti prema OSI, smanjenje su predrasude, povećala se njihova vidljivost u društvu, sve više se uključuju u društvene aktivnosti, a primjetan je, mada još uvijek nedovoljan, veći stepen poštovanja prava, kao što su pravo na dostojanstven život, pravo na obrazovanje i individualan pristup, pravo na rad, pravo na izbor i participaciju, pravo na život u porodici, pravo na pristupačnost, učešće u saobraćaju i dr. Što se tiče stručnih radnika i njihovih kompetencija za rad sa djecom i osobama s invaliditetom, donosioci odluka i rukovodioci generalno naglašavaju njihovu bazičnu stručnost, da je širi krug radnika prošao veći broj obuka, uključujući i obuke koje u fokusu imaju pružanje podrške djeci i osobama s invaliditetom i njihovim porodicama. Pri tome napominju i da je neophodno da ove obuke budu kontinuirane, te da obuhvate još više stručnih radnika.

Nalazi istraživanja pokazali su da stručni radnici u oblasti zaštite djece i osoba s invaliditetom uglavnom imaju odgovarajuće obrazovanje, te da su aktuelno razvijeni relativno brojni, ranije nedostupni resursi za unapređenje rada profesionalaca. Konkretno sada su dostupne raznovrsnije obuke, publikacije sa rezultatima relevantnih istraživanja i vodiči za praksu, pri čemu svakako postoji puno prostora za dalji razvoj i unaprjeđenja.

Stručni radnici ispoljili su izuzetnu zainteresovanost za različite oblike profesionalnog usavršavanja, uz manifestovano nepodijeljeno zadovoljstvo obukama koje su pohađali. Pohađanje obuka stručnjaci percipiraju ne samo kao priliku za sticanje, odnosno produbljivanje postojećih znanja i vještina, već i kao mogućnost za osnaživanje mreže kolegijalne podrške kroz nove kontakte, razmjenu ideja i mišljenja. Iskazali su potrebu za (re)aktiviranjem profesionalnih udruženja. Stručni radnici iz centara za socijalni rad manifestovali su ambivalentne stavove spram metodologije vođenja slučaja, koju neki percipiraju kao korisnu, dok drugi smatraju da je na taj način došlo do gubljenja specifičnosti različitih profesija koje su se utopile u vođenje slučaja, tako unekoliko osiromašujući repertoar mogućnosti za afirmaciju i primjenu znanja stečenih tokom studija. Mnogi smatraju da bi veći doprinos mogli dati iz perspektive profesije za koju su se školovali. Takvo viđenje stručnih radnika u skladu je sa potrebama koje su iskazali korisnici, ističući da im u sistemu podrške, naročito na nivou lokalnih zajednica, nedostaju psiholozi, defektolozi, logopedi, pedagozi, specijalni pedagozi i drugi stručnjaci različitih specijalnosti.

Kvalitet saradnje s određenim službama korisnici uglavnom sagledavaju kroz iskustva sa konkretnim stručnim radnicima, pri čemu kao važne karakteristike stručnjaka kakvog žele ističu: spremnost da im posveti vrijeme, da ih pažljivo sasluša, da ih informiše o njihovim pravima i pomogne u ostvarivanju tih prava, da usluge različitih stručnjaka budu dostupne u njihovom domu. Generalno korisnici visoko vrednuju kvalitet odnosa stručnjaka prema njima, kao i pristupačnost i dostupnost stručnjaka.

Kao manje povoljne aspekte u saradnji sa stručnjacima, odnosno okolnosti koje otežavaju saradnju, korisnici su naveli: da je stručnih radnika nedovoljno, da se dešava da ne mogu da im posvete dovoljno vremena, da se ponekad ponašaju nestrpljivo, neljubazno i da kasne sa odgovaranjem na njihove zahtjeve, kao i da su u pojedinim ustanovama stručni radnici više usmjereni na papirologiju, nego što se bave samim korisnicima. Sa naglašeno negativnom konotacijom govore o svojim iskustvima sa socijalno-ljekarskom komisijom, u vezi s procedurom ostvarivanja prava na DNJP ili LI koju doživljavaju kao vrlo zahtjevnu, frustrirajuću i nepravednu. Izdvajaju još i nedovoljnost savjetodavnog rada unutar ustanova, uključujući i specifično podučavanje kako bi razvili vještine značajne za pružanje podrške svojoj djeci, te nedostatak određenih servisa koji bi odgovorili na njihove potrebe za susretima, druženjima i međusobnom podrškom.

Perspektiva djece je jedinstvena i kao takva se posebno izdvaja i naglašava. Djeca su izrazila da im je kod stručnjaka sa kojima ostvaruju kontakte najvažnije: da budu dobri, da vole djecu, da ih pažljivo slušaju kad im nešto govore, da budu iskreni, da održe obećanja, da ih razumiju i da budu mnogo strpljivi. Iz navedenog proizilazi da djeca u komunikaciji sa stručnjacima najviše vrednuju kvalitet odnosa i ljudske vrline stručnjaka.

Rezultati kvantitativnog istraživanja koje se baziralo na samoprocjenama stručnih radnika koje se odnose na usvojenost konkretnih kompetencija tokom studija, doprinos obuka razvoju tih kompetencija i važnost dodatnih obuka za njihov dalji razvoj pokazuju da su kao najniže ocijenjene kompetencije u vezi s izradom individualnog plana tretmana, izradom individualnog plana usluga, sprovođenjem tretmana i evaluacijom uspješnosti tretmana. Ovo upućuje na područja koja su prema procjeni samih stručnih radnika najranjivija i najmanje efikasna unutar sistema u kojem djeluju. Takođe, kod samoprocjene kompetentnosti za rad sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom pokazalo se da su stručni radnici generalno nadprosječno ocijenili svoje mogućnosti za uspješno sprovođenje različitih aktivnosti u radu sa djecom s invaliditetom i osobama s invaliditetom. Ipak, najveće ocjene su zabilježene na tvrdnjama koje se tiču ostvarivanja profesionalnog odnosa unutar kojeg se korisnici osjećaju prihvaćeno i pružanja emocionalne podrške korisnicima. S druge strane, namanje ocjene dobijene su u odnosu na pouzdanje ispitanika da uspješno mogu naučiti korisnike specifičnim vještinama; organizovati slobodno vrijeme i slobodne aktivnosti korisnika i osmisliti grupne radionice/grupni rad sa korisnicima. Navedeni aspekti predstavljaju set sadržajno povezanih aktivnosti, koje se u užem smislu odnose na sprovođenje tretmana. Pri tome, čini se da nije pretjerano reći da su za sprovođenje tretmana potrebne kompetencije koje zahtijevaju najviše stručnosti, odnosno specijalizacije, kao i materijalna sredstva. Ovo je važan podatak, koji bi mogao biti „putokaz“ u daljem razvoju službi/servisa podrške kroz adekvatno planiranje njihove kadrovske ekipiranosti kako bi se djeci i osobama s invaliditetom pružio kvalitetniji tretman.

Kao najslabije karike unutar postojećeg sistema podrške djeci i osobama s invaliditetom svi uključeni akteri prepoznaju nedovoljnu povezanost između različitih

resora i nizak nivo međuresorske saradnje, kao i izražen nedostatak usluga podrške za osobe s invaliditetom starije od 26 godina, a naročito za OSI sa mentalnim/psihosocijalnim i intelektualnim invaliditetom.

7. PREPORUKE

Preporuke koje proizilaze iz ovog istraživanja mogu se koncipirati na dva nivoa, koji uključuju: opšti sistemski okvir relevantan za obezbjeđivanje uslova da djeca s invaliditetom i osobe s invaliditetom u punoj mjeri uživaju sva prava i drugi, specifičniji, nivo koji se odnosi na obezbjeđivanje uslova da djeca i osobe s invaliditetom dobiju kvalitetniju podršku stručnjaka unutar sektora socijalne i dječje zaštite. To je svakako u vezi sa podrškom koja se pruža samim stručnjacima kako bi kontinuirano razvijali svoje kompetencije. Obuke po akreditovanim programima jedan su od važnih mehanizama za izgradnju sistema kvaliteta u ovoj oblasti.

Najprije će biti prikazane preporuke usmjerene na opšti sistemski okvir relevantan za obezbjeđivanje uslova da djeca s invaliditetom i osobe s invaliditetom u punoj mjeri uživaju sva prava.

- Formirati Savjet za prava osoba s invaliditetom na nivou Vladinog tijela, koji bi činili ministri i predstavnici reprezentativnih organizacija osoba s invaliditetom i za osobe s invaliditetom;
- Nastaviti proces deinstitucionalizacije, kako kroz sprovođenje mjera i aktivnosti za sprečavanje dalje institucionalizacije, tako i za izlazak iz rezidencijalnih ustanova, i razvijati nove usluge, uspostaviti širi opseg usluga podrške za život u zajednici;
- Razviti različite usluge podrške koje se nude osobama s invaliditetom, uz adekvatniji razvoj i praćenje standarda za sve pojedinačne usluge, naročito osobama koje su starije od 26 ili 27 godina;
- Obezbijediti sigurnost finansiranja i održivost usluga koje pružaju NVO na način da država preuzme veću odgovornost;
- Razmotriti unapređenje postojećih materijalnih davanja na način da njihov iznos bude u skladu sa stepenom potrebne podrške OSI i troškovima proisteklim iz invaliditeta;
- Nastaviti sa adaptacijom i rekonstrukcijom objekata prema važećim propisima i standardima u cilju veće pristupačnosti ustanovama socijalne i dječje zaštite, posebno uključujući i centre za socijalni rad;
- Formirati jedinstveno tijelo vještačenja, kada je oblast invalidnosti u pitanju, koje bi osobama s invaliditetom olakšalo postupak ostvarivanja prava shodno zakonskoj regulativi, a čiji rad bi bio baziran na modelu zasnovanom na ljudskim pravima i procjeni invaliditeta u skladu s Konvencijom;
- Formirati jedinstvenu bazu podataka sa odgovarajućim nivoom disagregacije podataka;
- Ostvariti veći stepen povezivanja između sistema i obezbjeđivanje širokog spektra usluga za djecu i OSI koje će biti komplementarne i projektovane tako da obezbjeđuju podršku ovim osobama duž cijelog razvojnog kontinuma;
- Povezati sve ključne aktere koji se bave zaštitom djece i osoba s invaliditetom, prevashodno Ministarstvo pravde, ljudskih i manjinskih prava, Ministarstvo

zdravlja, Ministarstvo prosvjete, nauke, kulture i sporta, Instituciju zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore - Ombudsmana, lokalne zajednice i nevladin sektor;

- Kontinuirano jačati podršku porodici i usluge fokusirane na razvijanje roditeljskih kapaciteta i povezivanje porodica sa resursima u zajednici;
- Povećati broj stručnih radnika u centrima za socijalni rad i razmotriti mogućnost da se vođenjem slučaja bave isključivo socijalni radnici a da se stručni radnici drugih stručnih profila uključuju u rad shodno potrebama korisnika, kako bi se u većoj mjeri iskoristile njihove postojeće ekspertize;
- Unaprijediti cjelokupni sistem podrške profesionalcima u sektoru socijalne i dječje zaštite kroz kontinuirane obuke, internu i eksternu superviziju, mentorstvo, stručni nadzor, evaluaciju i samoevaluaciju i dr.

Slijedi prikaz preporuka u vezi s obezbjeđivanjem uslova da djeca i osobe s invaliditetom dobiju kvalitetniju podršku stručnjaka unutar sektora socijalne i dječje zaštite

- Organizovati obuke koje su usmjerene na podršku djeci s invaliditetom, osobama s invaliditetom i članovima njihovih porodica;
- Akcenat staviti na obuke koje su usmjerene na rad sa porodicama koje imaju člana s invaliditetom;
- Organizovati obuke usmjerene na izgradnju kompetencija stručnih radnika za izradu individualnih planova usluga i individualnih planova tretmana, te za sprovođenje evaluacije planova;
- Osmisliti obuke za pružanje savjetodavne podrške roditeljima/porodicama u suočavanju sa saznanjem da imaju dijete s invaliditetom;
- Razvijati programe obuka za pružanje podrške korisnicima/porodicama u suočavanju sa promjenama i gubicima;
- Uvijek kada je to moguće, dati prioritet obukama čiji nosioci su udruženja OSI, posebno imajući u vidu da se kroz dasadašnju praksu pokazalo da upravo te obuke pružaju najviše konkretnih i praktičnih smjernica za rad sa ovim korisničkim grupama;
- Razvijati programa obuka diferencirano za djecu s invaliditetom i za osobe s invaliditetom;
- Kreirati obuke posvećene razvoju znanja i vještina značajnih za kvalitetan pristup osobama za različitim vrstama/kategorijama invaliditeta;
- Akcenat staviti na obuke koje su usmjerene na izgrađivanje pristupa koji podstiče maksimalnu participaciju djece s invaliditetom i OSI u svim postupcima koji ih se tiču;
- Organizovati obuke koje uključuju stručnjake iz različitih resora kako bi se obazbjedila ujednačenost razumjevanja i pristupa OSI;
- Organizovati obuke usmjerene na podsticanje/izgrađivanje timskog pristupa i timskog rada kako unutar pojedinačnih resora, tako i između resora;
- Organizovati više obuka usmjerenih na prevenciju profesionalnog sagorjevanja;
- Unaprijediti evaluacijske kriterijume za procjenjivanje uspješnosti programa obuka;

- Definirati format evaluacije kako bi se ujednačila praksa evaluiranja različitih programa;
- Kontinuirano sprovoditi istraživanja o potrebama stručnih radnika i usklađivati ponudu programa obuka s identifikovanim potrebama.

8. LITERATURA

1. Alternativni izvještaj o sprovođenju Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom (2017)
2. Analiza minimalnih standarda usluga u sistemu socijalne i dječje zaštite Crne Gore (2018). Zavod za socijalnu i dječju zaštitu. Podgorica
3. Analiza multisektorskog odgovora na potrebe djece sa smetnjama u razvoju (2019). UNICEF
4. Analiza položaja i zaštite od diskriminacije osoba sa invaliditetom u Crnoj Gori, Centar za demokratiju i ljudska prava - CEDEM
5. Buljevac, M., Opačić, A., Podobnik, M. (2020). Profesionalne kompetencije socijalnih radnika: Temelj identiteta jedne pomažuće profesije. Ljetopis socijalnog rada 2020, 27 (1), 031-056
6. Chiriacescu, D. (2008). Promjena paradigmi u oblasti pružanja socijalnih usluga – da kvalitetne usluge postanu pristupačne za osobe s invaliditetom. The Disability Monitor Initiative. Handicap International – Regionalna kancelarija za jugoistočnu Evropu. Sarajevo
7. Ćeranić, G. (2010). Socijalna isključenost i karakter društvenog Sistema Crne Gore. Sociološka luča IV/2, 21-36. Filozofski fakultet Nikšić, Studijski program za sociologiju, Društvo sociologa Crne Gore
8. Dimoski, S. (2012). Osobenosti rada sa osobama sa ometenošću i njihovim porodicama. U: Ćorić, B. (ur.). Seminar “Ljudi govore...”. Psihijatrija i psihoterapija između humanosti, neutralnosti i profesionalnosti. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, FASPER, Beograd
9. Gadžo-Šašić, S. (2020). Socijalni rad sa osobama s invaliditetom. Sarajevo
10. Galonja, A. (2015). Vodič za procjenu najboljeg interesa djeteta, Udruženje građana za borbu protiv trgovine ljudima i svih oblika nasilja nad ženama – Atina, Beograd
11. Halmi, A., Martinović, M. (1994). Evaluacija aktualne profesionalne prakse socijalnih radnika Republike Hrvatske. Praksa socijalnog rada, 113-121
12. Huić, A., Ricijaš, N.&Branica,V. (2010). Kako definirati i mjeriti kompetencije studenata – validacija skale percipirane kompetentnosti za psihosocijalni rad. Ljetopis socijalnog rada 2010, 17(2), 195-221
13. Istraživanje o obimu i tipovima diskriminacije osoba s invaliditetom u Crnoj Gori (2016), UNDP&Ministarstvo za ljudska i manjinska prava
14. Janjić, B., Beker, K. (2016). Isključivanje i segregacija djece sa smetnjama u razvoju na rezidencijalnom smještaju iz obrazovnog sistema. Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, Beograd
15. Jovanović, V. (2018). Studija – Upravljanje ljudskim i socijalnim resursima u centrima za socijalni rad u Republici Srbiji
16. Jovanović, V. (2020). Vodič za obezbeđenje usluga socijalne zaštite u jedinicama lokalne samouprave. Beograd
17. Knežević, M. (1995). Nekoliko mogućih elemenata teorije sustava u teoriji i praksi socijalnog rada. Teorija i metodologija socijalnog rada, 125-135
18. Konvencija UN o pravima djeteta
19. Konvencija UN o pravima osoba s invaliditetom

20. Milanović, M., Miletić, B., Gospić, N.&Topalović, S. (2019). Ključne kompetencije stručnih radnika – Okvir za razvoj kompetencija stručnih radnika u centrima za socijalni rad u Crnoj Gori. Zavod za socijalnu i dječju zaštitu. Podgorica
21. Milošević, J. (2015). Predstavljane osoba s invaliditetom u književnosti, stripu i filmu. CM: Communication and Media Journal 34, 97-120
22. Nacionalna strategija održivog razvoja do 2030. godine. Ministarstvo prosvjete Crne Gore
23. Porodični zakon ("Službeni list Crne Gore", br. 1/07 i 53/16)
24. Pravilnik o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje, suspenziju i oduzimanje licence za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite ("Službeni list Crne Gore", br. 073/17, 038/18, 076/19 i 016/21)
25. Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga ("Službeni list Crne Gore", br. 27/13, 1/15, 42/15, 47/15, 56/16, 66/16, 1/17, 31/17, 42/17, 50/17 i 076/19)
26. Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga podrške za život u zajednici ("Službeni list Crne Gore", br. 030/15, 015/18 i 063/19)
27. Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga smještaja djece i mladih u ustanovu i malu grupnu zajednicu ("Službeni list Crne Gore", br. 043/14, 021/16, 018/18 i 076/19)
28. Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja odraslih i starih lica ("Službeni list Crne Gore", br. 58/14, 21/16, 15/18 i 65/19)
29. Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja u prihvatilištu – skloništu ("Službeni list Crne Gore", br. 026/14, 017/16, 015/18 i 076/19)
30. Pravilnik o standardima za akreditaciju programa obuke, odnosno programa pružanja usluge, načinu sprovođenja postupka akreditacije programa i sadržini i obliku sertifikata ("Službeni list Crne Gore", br. 073/17)
31. Priručnik o modelima pružanja usluga socijalne zaštite (2013), Kancelarija programa UN za razvoj (UNDP) u Crnoj Gori, Podgorica
32. Rajter, M., Katalinić, V.&Tomić, J. (2016). Početna studija za mapiranje praksi zaštite djece i povezanih potreba glede radne snage u Jugoistočnoj Europi – Hrvatska. Hrabri telefon. Zagreb
33. Riciaš, N., Huić, A.&Branica, V. (2006). Zadovoljstvo studijem i procjena kompetentnosti studenata nekih pomagačkih profesija. Revija za rehabilitacijska istraživanja, 42 (2), 51-69
34. Rogić, K. (2016). Diplomski rad: Samoprocjena profesionalnih kompetencija studenata socijalne pedagogije za psihosocijalni rad. Sveučilište u Zagrebu. Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet. Zagreb.
35. Strategija inkluzivnog obrazovanja u Crnoj Gori 2019-2025
36. Strategija obrazovanja odraslih Crne Gore 2015-2025
37. Strategija razvoja sistema socijalne i dječje zaštite za period 2018-2022
38. Strategija razvoja sistema socijalne zaštite starijih za period 2018-2022

39. Strategija suzbijanja siromaštva i socijalne isključenosti 2003-2007, Vlada Crne Gore, Ministarstvo zdravlja, rada i socijalnog staranja
40. Strategija za integraciju osoba s invaliditetom 2016-2020
41. Strategija za ostvarivanje prava djeteta 2019-2023
42. Strategija za prevenciju i zaštitu djece od nasilja sa akcionim planom 2017-2021
43. Strategija za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti za period 2017-2021
44. Strategija zaštite od nasilja u porodici 2016-2020
45. Šekspir, R. (1979). Psihologija ometenih u razvoju. Izdavačko preduzeće Nolit. Beograd
46. Urbanc, K. (1998). Uloga terenske prakse u dodiplomskom obrazovanju socijalnih radnika – model Velike Britanije. Praksa socijalnog rada, 129-144
47. Zajedničke europske smjernice za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici (2012). Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici
48. Zaključna razmatranja Komiteta o crnogorskom inicijalnom izvještaju o sprovođenju Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom
49. Zakon o radu ("Službeni list Crne Gore", br. 074/19 od 30.12.2019)
50. Zakon o ratifikacije Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom
51. Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 027/13, 001/15, 042/15, 047/15, 056/16, 066/16, 001/17, 031/17, 042/17 i 050/17)
52. Zakon o zabrani diskriminacije ("Sl. list CG", br. 46/2010, 40/2011 - dr. zakon, 18/2014 i 42/2017)
53. Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom ("Službeni listu CG", br. 39/2011)
54. Zakon o zaštiti od nasilja u porodici ("Službeni list Crne Gore", br. 046/10 i 040/11)
55. Žegarac, N. (2016). Mapiranje praksi i radne snage u oblasti zaštite djece u Srbiji. Centar za integraciju mladih. Beograd

9. PRILOZI

Prilog 1

UPITNIK

U okviru projekta „Pristupačnim prevozom do promjena“, koji **realizuje Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore (UMHCG) u partnerstvu sa Glavnim gradom Podgorica i Zavodom za socijalnu i dječju zaštitu Crne Gore (ZSDZ)**, uz finansijsku podršku Evropske unije (EU) i kofinansiranje Ministarstva javne uprave, digitalnog društva i medija (MJU), kroz projekat **IPA II – Višegodišnji program akcije za Crnu Goru za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu politiku**, grant u okviru poziva Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite, sprovodi se **Istraživanje o potrebama stručnih radnika u oblasti socijalne i dječje zaštite s posebnim akcentom na prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditetom.**

Svrha istraživanja je da doprinese poboljšanju kvaliteta života djece sa invaliditetom, osoba sa invaliditetom i članova njihovih porodica kroz obezbjeđivanje kvalitetnijih usluga, koje usluge će se bazirati na ostvarivanju sinergije između stručnih radnika i korisnika.

Upitnik koji je pred vama sastoji se od različitih pitanja koja se odnose na Vaša lična i profesionalna iskustva sa fokusom na djecu i osobe sa invaliditetom. Upitnik je u potpunosti anoniman, te Vas molimo da iskreno i otvoreno odgovorite na sva pitanja. S obzirom da Vas pitamo za Vaše mišljenje nema tačnih ili pogrešnih odgovora. Dobijeni rezultati će se koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe.

I Opšti podaci

1. Pol
M Ž
2. Godine starosti

3. Fakultet koji ste završili i studijska grupa

4. Godina diplomiranja

5. Stečeni stručni profil

6. Ukoliko ste završili dodatno akademsko obrazovanje, zaokružite stečeno zvanje:
a) master
b) magistar
c) doktor nauka
7. Da li ste pohađali neku od edukacija u okviru psihoterapijskih škola i pravaca?
DA NE
8. Ukoliko ste odgovorili sa DA zaokružite zvanje koje ste stekli:
a) savjetnik

- b) psihoterapeut
 - c) life coach
9. Naziv organizacije/ustanove u kojoj ste zaposleni
-

10. Opština u kojoj se nalazi Vaša organizacija

11. Radno mjesto koje pokrivate

12. Zaokružite odgovor koji označava koliko iskustva imate na poslovima u oblasti socijalne i dječje zaštite:

- a) manje od 1 godine
- b) od 1 do 3 godine
- c) od 3 do 5 godina
- d) od 5 do 10 godina
- e) od 10 do 20 godina
- f) preko 20 godina

13. Molimo Vas da zaokružite koju/e od navedenih licenci za obavljanje stručnih poslova u oblasti socijalne i dječje zaštite posjedujete:

- a) Licenca za obavljanje osnovnih stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti
- b) Licenca za obavljanje specijalizovanih stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti
- c) Licenca za obavljanje pravnih poslova
- d) Licenca za obavljanje poslova planiranja i razvoja
- e) Licenca za obavljanje poslova vaspitača
- f) Licenca za obavljanje poslova radno-okupacionog terapeuta

II Lična i profesionalna iskustva vezana za djecu i osobe sa invaliditetom

1. U slijedećoj tabeli nalazi se nekoliko tvrdnji i molimo Vas da uz svaku od njih zaokružite odgovor koji se odnosi na Vas:

U mom komšiluku živi dijete/osoba sa invaliditetom	DA	NE
U mom radnom kolektivu je zaposlena osoba sa invaliditetom	DA	NE
Imam prijatelja koji je osoba sa invaliditetom	DA	NE
Član moje šire porodice je dijete/osoba sa invaliditetom	DA	NE
Član moje uže porodice je dijete/osoba sa invaliditetom	DA	NE
Ja sam osoba sa invaliditetom	DA	NE

2. Molimo Vas da zaokružite jedan od ponuđenih odgovora koji najbolje opisuje koliko često, na svom sadašnjem radnom mjestu, imate kontakt sa korisnicima sa

invaliditetom, pri čemu odgovor često podrazumijeva svakodnevne ili gotovo svakodnevne kontakte, odgovor povremeno podrazumijeva kontakte u dinamici od nekoliko puta mjesečno i odgovor rijetko podrazumijeva da kontakte ostvarujete najviše nekoliko puta godišnje.

✚ Djecom sa invaliditetom

- a) Često
- b) Povremeno
- c) Rijetko

✚ Osobama sa invaliditetom

- a) Često
- b) Povremeno
- c) Rijetko

3. Molimo Vas da zaokružite jedan od ponuđenih odgovora koji najbolje opisuje koliko ste zadovoljni znanjima (količinom i kvalitetom informacija), vještinama i količinom prakse koje ste tokom svojih osnovnih studija stekli za pružanje:

a) podrške djeci sa invaliditetom

	Veoma nezadovoljan	Uglavnom nezadovoljan	Niti zadovoljan niti nezadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Veoma zadovoljan
Znanja	1	2	3	4	5
Vještine	1	2	3	4	5
Praksa	1	2	3	4	5

b) podrške osobama sa invaliditetom

	Veoma nezadovoljan	Uglavnom nezadovoljan	Niti zadovoljan niti nezadovoljan	Uglavnom zadovoljan	Veoma zadovoljan
Znanja	1	2	3	4	5
Vještine	1	2	3	4	5
Praksa	1	2	3	4	5

4. Od ukupnog znanja (100 %) koje ste stekli tokom studija, kako biste procijenili odnos između teorijskih i praktičnih znanja koja ste dobili (molimo Vas da izrazite u procentima)?

teorijska znanja: praktična znanja = ___ % : ___ %

5. Da li ste tokom dosadašnjeg radnog iskustva pohađali neku od obuka koja se odnosila na pružanje podrške djeci i osobama sa invaliditetom?

DA NE

6. U sljedećoj tabeli nabrojane su neke profesionalne kompetencije, bitne za pomagačke profesije, uključujući i rad sa djecom sa invaliditetom i osobama sa invaliditetom. Molimo Vas da uz svaku kompetenciju sa ponuđene liste:

- 1) Procijenite koliko smatrate da ste tokom studija usvojili pojedinu kompetenciju,
- 2) Procijenite koliko su dodatne obuke koje ste do sada pohađali doprinijele razvoju svake kompetencije,
- 3) Procijenite koliko je bitno da razvoj te kompetencije bude podržan kroz dodatne obuke.

Za svaku od navedenih kompetencija treba da zaokružite broj koji najbolje odgovara Vašoj procjeni za svaku od prethodno naznačenih tačaka, **imajući u vidu sljedeće značenje brojeva: 1 = uopšte ne; 2 = u manjoj mjeri; 3 = nisam siguran; 4 = u većoj mjeri; 5 = u potpunosti.**

Kompetencije za...	1.Koliko ste tokom studija usvojili svaku od kompetencija?	2.Koliko su dodatne obuke doprinijele razvoju vaših kompetencija?	3.Koliko je važno da konkretne kompetencije razvijate kroz dalje obuke?
Uspostavljanje kvalitetnog odnosa sa korisnicima?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Procjenu snaga i rizika korisnika?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pisanje stručnog nalaza i mišljenja?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pristupanje korisnicima sa empatijom i razumijevanjem?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Savjetodavni rad sa korisnicima?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Aktivno slušanje, parafraziranje, reflektovanje?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Rad u skladu sa	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

etičkim vrijednostima?			
Izradu individualnog plana usluga?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Izradu individualnog plana tretmana?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Sprovođenje tretmana?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Evaluaciju uspješnosti tretmana?	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

7. Imajući u vidu prethodno navedene kompetencije, molimo Vas da navedete još neke koje Vi smatrate važnim, a koje nisu obuhvaćene prethodnom listom, naročito iz ugla rada sa djecom i osobama sa invaliditetom:
-
-

8. Od ukupnog znanja (100 %) koje ste stekli tokom obuka, kako biste procijenili odnos između teorijskih i praktičnih znanja koja ste dobili (molimo Vas da izrazite u procentima)?

teorijska znanja: praktična znanja = ___ % : ___ %

9. U slijedećoj tabeli nalazi se popis aktivnosti koje stručni radnici mogu sprovoditi u radu sa djecom sa invaliditetom, osobama sa invaliditetom i članovima njihovih porodica. Molimo Vas da za svaku tvrdnju odgovorite koliko se Vi lično osjećate sigurnima da uspješno možete sprovoditi navedene aktivnosti. Za svaku tvrdnju ponuđena je petostepena skala, a Vas molimo da zaokružite onaj broj koji Vas najbolje opisuje. Brojevi označavaju slijedeće:

- 1 - uopšte nisam siguran/na
- 2 - uglavnom nisam siguran/na
- 3 - djelomično sam siguran/na
- 4 - uglavnom sam siguran/na
- 5 - u potpunosti sam siguran/na

Koliko ste sigurni da uspješno možete?					
Organizovati slobodno vrijeme i slobodne aktivnosti	1	2	3	4	5
Procijeniti međusobni uticaj članova i odnose u porodici	1	2	3	4	5
Osmisliti grupne radionice/grupni rad	1	2	3	4	5
Osigurati korisnicima emocionalnu podršku	1	2	3	4	5
Naučiti korisnike specifične vještine kako bi se nosili sa određenim poteškoćama	1	2	3	4	5
Prepoznati i razumjeti potrebe korisnika	1	2	3	4	5

Savjetovati roditelje/članove porodice o načinima podrške korisnicima	1	2	3	4	5
Pristupiti korisnicima tako da vam se žele otvoriti	1	2	3	4	5
Ostvariti takav profesionalni odnos sa korisnicima da se osjećaju prihvaćenima	1	2	3	4	5
Procijeniti socio-ekonomski status korisnika i porodice	1	2	3	4	5

Prilog 2

INTERVJU SA DONOSIOCIMA ODLUKA (MFSS, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu)

1. Šta zapažate kao glavne trendove/promjene u oblasti socijalne i dječje zaštite kada je u pitanju podrška djeci sa invaliditetom i OSI?
2. Po Vašem mišljenju koje su ključne potrebe djece sa invaliditetom i OSI? Na koje načine ih sistem socijalne zaštite identifikuje, prati i odgovara na njih?
3. Po Vašem mišljenju u kojoj mjeri se poštuju prava djece sa invaliditetom i OSI?
4. Koja je vaša procjena ko su unutar sistema socijalne i dječje zaštite glavni akteri za pružanje podrške djeci sa invaliditetom i OSI? Ko prema Vašem mišljenju nosi najveću odgovornost?
5. Šta je po Vašem mišljenju najbolja strana u sadašnjem sistemu podrške djeci sa invaliditetom i OSI, a šta najslabija?
6. Kako procjenjujete saradnju sa drugim značajnim akterima, koje od njih vidite kao najvažnije u ovoj oblasti?
7. Koja je vaša procjena koliko su stručnjaci, koji neposredno rade sa djecom sa invaliditetom i OSI, u različitim segmentima sistema, dovoljno edukovani za rad sa ovom ciljnom grupom u odnosu na kulturalne specifičnosti, komunikaciju, prava djece sa invaliditetom i OSI?
8. Navedite šta vidite kao glavne prednosti u području stručnog rada sa djecom sa invaliditetom i OSI a šta kao teškoće/nedostatke?
9. Šta smatrate bitnim za dodatno osnaživanje stručnjaka koji direktno rade sa djecom sa invaliditetom i OSI?
10. Koje je Vaše mišljenje i preporuka kako bi trebao da izgleda sistem podrške djeci sa invaliditetom i OSI? Koji su preduslovi i resursi potrebni da bi se to postiglo?
11. Molimo Vas da navedete još nešto što smatrate važnim a nismo Vas pitali.

Prilog 3

VODIČ ZA FOKUS GRUPU SA RUKOVODIOCIMA

1. Šta bi za Vas bile prednosti posla koji obavljaju Vaši stručni radnici?
2. Šta vidite kao glavne snage Vaših stručnih radnika u radu sa djecom i osobama sa invaliditetom?
3. Šta su po Vašem mišljenju otežavajuće okolnosti sa kojima se susreću Vaši stručni radnici u radu sa djecom i osobama sa invaliditetom?
4. Koji oblici podrške su dostupni stručnim radnicima kada se suoče sa dilemama i poteškoćama u radu?
5. Šta mislite koliko su Vaši stručni radnici zadovoljni podrškom koju dobijaju od Vas da bi uspješnije obavljali svoj posao?
6. U kojim oblastima smatrate da Vaši stručni radnici trebaju veću podršku kako bi lakše i uspješnije obavljali posao?
7. Postoji li u Vašoj ustanovi plan stručnog usavršavanja?
8. Koje obuke bi po Vašem mišljenju trenutno predstavljale prioritet za Vaše stručne radnike kako bi uspješnije obavljali posao?
9. Šta su po Vašem mišljenju specifične potrebe Vaše organizacije i Vaših stručnih radnika u vezi sa rad sa djecom i osobama sa invaliditetom?
10. Koje je Vaše mišljenje i preporuka kako bi trebao da izgleda sistem podrške djeci sa invaliditetom i OSI? Koji su preduslovi i resursi potrebni da bi se to postiglo?
11. Molimo Vas da navedete još nešto što smatrate važnim a nismo Vas pitali.

Prilog 4

VODIČ ZA FOKUS GRUPU SA STRUČNIM RADNICIMA

1. Šta bi za Vas bile prednosti Vašeg posla?
2. Navedite Vaše snage u radu sa djecom i osobama sa invaliditetom.
3. Navedite izazove i teškoće sa kojima se susrećete u radu sa djecom i osobama sa invaliditetom.
4. Na koji način prevazilazite teškoće?
5. Šta mislite koliko su Vaši korisnici/članovi porodice zadovoljni Vašim pristupom/angažovanjem u radu sa njima?
6. U čemu se u vezi svog posla osjećate najefikasnije/a na čemu smatrate da bi trebalo dodatno poraditi? Šta bi doprinijelo da lakše i uspješnije obavljate svoj posao?
7. Kakvo je Vaše mišljenje o adekvatnosti i kvalitetu ponude programa obuka za rad sa djecom i osobama sa invaliditetom?
8. Šta je to konkretno što vam je iz neke obuke pomoglo u radu sa ovom korisničkom grupom?
9. Na koji način pružate podršku djeci sa invaliditetom i osobama sa invaliditetom, navedite primjer dobre prakse i opišite najvažnije aktivnosti koje ste preduzimali?
10. Koje obuke bi doprinijele još većem kvalitetu Vašeg rada?
11. Koje je Vaše mišljenje i preporuka kako bi trebao da izgleda sistem podrške djeci sa invaliditetom i OSI? Koji su preduslovi i resursi potrebni da bi se to postiglo?
12. Molimo Vas da navedete još nešto što smatrate važnim a nismo Vas pitali.

Prilog 5

VODIČ ZA FOKUS GRUPU SA KORISNICIMA USLUGE PERSONALNE ASISTENCIJE

1. Kako dolazite do informacija o pravima i uslugama koje postoje u sistemu socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori?
2. Sa kojim ste ustanovama/organizacijama do sada sarađivali? Da li ste pored usluge koju sada koristite, uključeni u korišćenje još nekih prava i usluga?
3. Kakva su vaša iskustva sa zaposlenima u ustanovama/organizacijama sa kojima ste do sada sarađivali? Opišite konkretne situacije koje biste izdvojili kao primjere dobre/loše prakse u komunikaciji sa zaposlenima.
4. Po Vašem mišljenju šta bi doprinijelo boljoj saradnji sa zaposlenima u sistemu socijalne i dječje zaštite?
5. Šta je po Vašem mišljenju najbolja strana u sadašnjem sistemu socijalne i dječje zaštite, kada je u pitanju podrška djeci sa invaliditetom i OSI? A šta smatrate da je slabija strana u postojećem sistemu?
6. Po Vašem mišljenju kako bi trebao izgledati sistem podrške djeci sa invaliditetom i osobama sa invaliditetom (šta bi trebao uključivati, ko bi bili ključni akteri, koji su preduslovi i resursi potrebni kako bi se to postiglo)?
7. Molimo Vas da navedete još nešto što smatrate važnim a nismo Vas pitali.

Prilog 6

VODIČ ZA FOKUS GRUPU SA ČLANOVIMA PORODICE DJECE I OSI

1. Kako dolazite do informacija o pravima i uslugama koje postoje u sistemu socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori?
2. Sa kojim ste ustanovama/organizacijama do sada saradivali? Da li ste pored usluge koju sada koristite, uključeni u korišćenje još nekih prava i usluga?
3. Kakva su vaša iskustva sa zaposlenima u ustanovama/organizacijama sa kojima ste do sada saradivali? Opišite konkretne situacije koje biste izdvojili kao primjere dobre/loše prakse u komunikaciji sa zaposlenima.
4. Po Vašem mišljenju šta bi doprinijelo boljoj saradnji sa zaposlenima u sistemu socijalne i dječje zaštite?
5. Šta je po Vašem mišljenju najbolja strana u sadašnjem sistemu socijalne i dječje zaštite, kada je u pitanju podrška djeci sa invaliditetom i OSI? A šta smatrate da je slabija strana u postojećem sistemu?
6. Po Vašem mišljenju kako bi trebao izgledati sistem podrške djeci sa smetnjama u razvoju i osobama sa invaliditetom (šta bi trebao uključivati, ko bi bili ključni akteri, koji su preduslovi i resursi potrebni kako bi se to postiglo)?
7. Molimo Vas da navedete još nešto što smatrate važnim a nismo Vas pitali.

Prilog 7

VODIČ ZA FOKUS GRUPU SA DJECOM SA INVALIDITETOM

1. Predstavljanje učesnika (ime, godina, škola..).
2. Od kada se nalaziš u ovoj ustanovi? Da li si prije dolaska ovdje bio/la i u nekoj drugoj ustanovi?
3. U trenutku kada si smješten/a ovdje, koliko si razgovarao/la sa nekim odraslim osobama, o tome šta bi ti želio/la?
4. Imaš li kontakte sa članovima svoje porodice? Na koji način?
5. Kako i koliko često viđaš radnike iz tvog centra za socijalni rad?
6. Koji su tvoji planovi za budućnost? Sa kim najviše razgovoraš o planovima vezanim za svoju budućnost? Šta bi po mišljenju stručnih radnika bilo najbolje za tebe u budućnosti?
7. Kada se nadješ u nekoj situaciji koju ne umiješ sam da riješiš gdje bi i od koga (škola, ustanova, csr, članovi porodice...) i najprije potražio pomoć?
8. Šta ti u ponašanju te odrasle osobe olakšava da joj se povjeriš?
9. Iz tvog dosadašnjeg iskustva šta je za tebe bilo najbolje/najlošije što si doživio/la u odnosu sa zaposlenima sa kojima se svakodnevno srećeš?
10. Kakvi bi trebalo da budu ljudi koji brinu o djeci? Šta bi trebali znati i kako treba da se ponašaju?
11. Molimo Vas da navedete još nešto što smatrate važnim a nismo Vas pitali.

Prilog 8

OBRAZAC ZA INFORMISANI PRISTANAK/DAVANJE SAGLASNOSTI ZA UČEŠĆE U ISTAŽIVANJU

Napomena: ovaj formular samostalno popunjavaju djeca koja su navršila 15 godina, a ako imaju manje od 15 godina neophodno je da formular ispune i njihovi roditelji/hranitelji/startelji.

Ispred Uduženja mladih sa hendikepom Crne Gore (UMHCG) i Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu, u sklopu istraživanja o potrebama stručnih radnika u oblasti socijalne i dječje zaštite s posebnim akcentom na prava djece s invaliditetom i osoba s invaliditeom, važno nam je da razgovaramo sa djecom i osobama sa invaliditetom, kako bi sagledali njihova viđenja i stavove o podršci koju im pružaju zaposleni u sektoru socijalne i dječje zaštite, načinima i oblicima podrške koju koriste i kakvu podršku očekuju.

Svrha ovog istraživanja je bolje razumjevanje izazova u obezbjeđivanju sveobuhvatne podrške djeci sa invaliditetom i osobama sa invaliditeom iz perspektive različitih aktera unutar sistema socijalne i dječje zaštite, radi iniciranja promjena kojima bi se unaprijedilo funkcionisanje sistema i kvalitetnija podrška. Iz tog razloga perspektiva korisnika nam je posebno dragocjena.

Ako date saglasnost za učešće, to će Vam oduzeti oko 60 minuta. Takođe, u bilo kom trenutku možete odlučiti da odete, iako bi nam veoma značilo i pomoglo da ostanete do kraja sastanka, pri čemu Vaša odluka neće uticati na korišćenje prava iz socijalne i dječje zaštite.

Sve informacije koje nam date su povjerljive i samo mi ćemo znati Vaše ime i šta ste nam rekli. Ako iznesemo Vaše stavove u finalnom izvještaju, osiguraćemo da niko ne može povezati te komentare sa Vama.

Nažalost, nećemo moći da organizujemo još jedan sastanak i podijelimo sa Vama kako su Vaši stavovi inkorporirani u finalni izvještaj i preporuke, ali ćemo na kraju našeg razgovora sumirati glavne tačke/teme koje ćemo dalje razmatrati na osnovu Vaših komentara.

Jedini izuzetak sa aspekta tajnosti informacija jeste da ukoliko čujemo nešto što kod nas izazove zabrinutost u smislu bezbjednosti i dobrobiti djeteta, možda ćemo morati da tu informaciju podijelimo sa drugima, kako bi dijete bilo sigurno/bezbjedno. Ako bi to bilo neophodno, mi bismo prvo razgovarali sa Vama o našoj zabrinutosti i o tome koga bi po našem mišljenju trebalo informisati.

Hvala Vam unaprijed na pomoći.

Obilježite odgovarajuću izjavu:

- Prihvatam da učestvujem u ovom istraživanju.
- Prihvatam dijete/djeca učestvuju u ovom istraživanju.

Ime djeteta/djece: __

Ime roditelja/staratelja/hranitelja

Potpis djeteta (dijete)

Potpis roditelja/staratelja/hranitelja

Datum: