

unicef 

za svako dete



Jačanje porodica  
iz osetljivih grupa

---

Pogled na mogućnosti



unicef 

za svako dete

# Jačanje porodica iz osetljivih grupa

---

Pogled na mogućnosti

Izdavač  
UNICEF Beograd

Za izdavača  
Regina De Dominicis  
Direktorka UNICEF-a u Srbiji

Dizajn  
Agencija Citlik

Fotografija na koricama  
© UNICEF/Srbija/Shubuckl

Štampa  
Radunić, Beograd

Tiraž 200  
ISBN 978-86-80902-05-0

Štampano u septembru 2018. godine

## Sadržaj

---

<b>3 Prava deteta</b>	<b>1</b>
3 Najbolji interes deteta	
5 Dečja prava i obaveze država	
<hr/>	
<b>6 Alternativni oblici zbrinjavanja deteta</b>	<b>2</b>
7 Institucionalno zbrinjavanje	
8 Hraniteljstvo	
<hr/>	
<b>9 Jačanje biološke porodice</b>	<b>3</b>
10 Usluge za jačanje biološke porodice	
<hr/>	
<b>12 Reforma socijalne zaštite u Srbiji</b>	<b>4</b>
15 De-institucionalizacija – nejednak napredak	
<hr/>	
<b>24 Jačanje porodica iz osetljivih grupa – primeri dobre prakse</b>	<b>5</b>
26 Primer 1: Usluga Porodični saradnik	
32 Primer 2: Usluga jačanja porodice	
37 Primer 3: Zdravstvene medijatorke	
42 Primer 4: Svratište za decu koja žive i rade na ulici	
47 Primer 5: Usluga socijalne i obrazovne podrške za decu i porodice iz marginalizovanih grupa	
50 Primer 6: Škola dobre volje	
54 Primer 7: Usluga podrške roditeljskom razrešenju Naša priča	
58 Primer 8: Povremeni porodični smeštaj (Povremeno hraniteljstvo)	
<hr/>	
<b>61 Ključni principi koji usluge jačanja biološke porodice čine uspešnim</b>	<b>6</b>
<hr/>	
<b>62 Reference</b>	
<hr/>	



# 1

## Prava deteta

### Najbolji interes deteta

Nijedno dete ne sme biti izloženo zanemarivanju, zlostavljanju ili zloupotrebi. Izlaganje dece ovim pojavama predstavlja kršenje njihovih prava, kao i povredu poverenja koje je dato odraslim osobama koje se o detetu brinu. Uticaj zanemarivanja, nasilja i zlostavljanja po pravilu je jako ozbiljan i dugotrajan, uz nesagledive posledice po zdravlje, intelektualni razvoj i emocionalnu stabilnost deteta.

Porodica je prirodno mesto za rast i razvoj deteta, a roditelji su ti koji primarno treba da obezbede negu i zaštitu<sup>1</sup>. Ipak, onda kada roditelji ili drugi primarni staratelji nisu u stanju da ispunjavaju pripadajuću odgovornost koja se tiče dece i njihove adekvatne zaštite, a javio se i rizik po bezbednost, zdravlje, intelektualni razvoj i/ili emocionalno stanje deteta, ili su oni već narušeni, države su u obavezi da reaguju. Države treba da postupaju u skladu sa međunarodnim pravom – prema odredbama Konvencije o pravima deteta Ujedinjenih nacija (UN Konvencija) i drugih pravnih instrumenata vezanih za dečja prava – kao i prema nacionalnim zakonima, tj. Porodičnom zakonu kada je Srbija u pitanju.

Onda kada država reaguje, *najbolji interes deteta* treba uvek da ima prioritet<sup>1,2</sup>. Intervencije moraju da dovedu u ravnotežu *pravo deteta* propisano UN Konvencijom, da bude zbrinuto u okvirima sopstvene porodice, sa *obavezama država* da zaštite decu od zlostavljanja, zanemarivanja i zloupotrebe. Da bi se ova ravnoteža prioriteta postigla, mere zaštite moraju da prepoznaju i podrže ključnu ulogu koju stimulativni odnosi sa članovima porodice imaju u intelektualnom i emocionalnom razvoju deteta, da otklone okolnosti koje ugrožavaju zdravlje, dobrobit i/ili bezbednost deteta i da ojačaju socijalnu inkluziju porodice<sup>3</sup>, a ne da pokušavaju da izbegnu rizik tako što će dete odvojiti od roditelja. U slučajevima gde je jedno od roditelja uzročnik rizika po dete, kao što su slučajevi nasilja u porodici, prava deteta i drugog roditelja da budu zaštićeni i ostanu zajedno moraju biti od primarnog značaja. Nijedno dete

1 UN Smernice za alternativno staranje (2010)

2 UN Konvencija o pravima deteta (1989)

3 UN Komitet za prava deteta, Opšti komentar br.5 (2003), o opštim merama primene Konvencije o pravima deteta

ne sme biti odvojeno od svojih roditelja samo usled siromaštva, ili uslova koji su njegova posledica<sup>2</sup> ili na osnovu invaliditeta deteta ili roditelja<sup>4</sup>.

Odvajanje deteta od porodice uvek predstavlja traumatično iskustvo. Kada se deca smeštaju u alternativne oblike zbrinjavanja to često podrazumeva preseljenje, prekid važnih socijalnih i emocionalnih veza sa proširenom porodicom, prijateljima i vršnjačkim grupama, kao i sa drugim odraslim osobama koje igraju važnu i pozitivnu ulogu u životu deteta. Narušavanje bliskih emocionalnih odnosa i proširene socijalne mreže deteta na ovaj način, može imati dugoročne i pogubne posledice po njegov razvoj i emocionalno zdravlje. Iako smeštanje dece u alternativne oblike zbrinjavanja predstavlja priliku da se ona zaštite od dalje opasnosti od zanemarivanja, nasilja i zlostavljanja koje im pretili u porodičnom domu, odluka da se ovakve mere primene nikada nije ni jednostavna, niti pravolinijska. Čak i kada po decu postoji značajan rizik od nasilja, zlostavljanja ili zanemarivanja, ne treba *podrazumevati* da je odvajanje deteta od roditelja u njegovom najboljem interesu<sup>5</sup>.

Stoga, dobar socijalni rad ne podrazumeva izbegavanje rizika. Rizik se mora umanjiti i njime se mora upravljati tako da se uslovi poboljšaju i dugoročno postigne najbolji interes deteta. Samim tim, intervencije za zaštitu deteta treba da se primenjuju sa porodicama, a ne protiv njih<sup>6</sup>. Ovo se u praksi obično postiže primenom *pristupa zasnovanog na snagama porodice*. Ovaj pristup podrazumeva identifikovanje i oslanjanje na ono što porodica dobro radi, kako bi se u porodici stvorili pogodniji uslovi za prevazilaženje izazova sa kojima se porodica suočava i otklonili rizici po dete. Socijalni rad koji je zasnovan na snagama danas je opšteprihvaćeno najpogodniji način da se pomogne porodicama koje se suočavaju sa problemima kada su u pitanju odgajanje i zaštita dece<sup>7</sup>.

4 UN Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (2007)

5 Social Services in Europe: Legislation and practice of the removal of children from their families in Council of Europe States (Socijalni rad u Evropi: Zakonodavstvo i praksa izdvajanja dece iz porodica u državama članicama Saveta Evrope), Borzovo, A. Odbor za društvena pitanja, zdravlje i održivi razvoj, Savet Evrope (2015)

6 Principles for engaging with families, National Quality Improvement Network (Principi rada sa porodicama, Nacionalna mreža za unapređenje kvaliteta) (2010)

7 Early intervention and prevention in family and parenting support (Rana intervencija i prevencija u podršci roditeljstvu i porodicama), Eurochild, 2012



## Dečja prava i obaveze država

Onda kada je dete izloženo zanemarivanju, zlostavljanju ili zloupotrebi, principi koji usmeravaju reakcije država, kao nosioca obaveza, su eksplicitno i detaljno propisani u međunarodnom pravu – UN Konvencijom o pravima deteta i Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom; i za evropske zemlje koje su članice Saveta Evrope, uključujući Srbiju, Evropskom konvencijom o ljudskim pravima, kao i za zemlje članice Evropske unije i zemlje koje streme da to postanu, Poveljom osnovnih sloboda EU i Pravnim tekovinama EU (naročito Poglavljem 23 – Pravosuđe i osnovne slobode).

Kako bi se državama pomoglo da ispune svoju dužnost, prava dece i porodica, obaveze i odgovornosti država razložene su u sveobuhvatnim smernicama i preporukama. UN Smernice za alternativno staranje o deci, Strategija za prava deteta Saveta Evrope (2016-2021) i Preporuke Izvestioca Odbora Saveta Evrope za društvena pitanja, zdravlje i održivi razvoj<sup>5</sup>, kao i EU Zajedničke evropske smernice za prelazak sa institucionalne zaštite na zaštitu u zajednici, daju detaljna uputstva državama o tome šta treba, a šta ne treba da čine u slučaju zanemarivanja deteta od strane roditelja, porodičnog nasilja i zlostavljanja.

Dobro osmišljeni principi rada sa porodicama, zasnovani na dokazima, rezultat su rada nevladinih organizacija, kao što je *Early Learning Partnership* (Partnerstvo za rano učenje) koje je lokalnim i nacionalnim vlastima ponudilo jasne smernice uz pomoć kojih mogu da pretoče u praksu<sup>6</sup> duh međunarodne regulative vezane za dečja prava.

Srbija je 2017. godine dobila posebne preporuke od UN Komiteta za prava deteta, kojima se naglašava potreba za preduzimanjem daljih akcija u prevenciji nasilja, usvajanju pristupa koji se temelji na ljudskim pravima u radu sa decom sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, i obezbeđivanju pristupa zdravstvenoj zaštiti, naročito za decu iz romskih zajednica<sup>8</sup>.

Ovaj zajednički korpus međunarodne regulative, operativnih smernica i preporuka potvrđuje da države moraju roditeljima da pruže podršku koja im je potrebna kako bi se o deci brinuli u sopstvenom domu, na taj način omogućavajući porodicama da ostanu zajedno kad god je to moguće. Mere zaštite bi tako prvenstveno trebalo da budu preventivne: da predupređuju rizik od povređivanja deteta i rizik od odvajanja deteta od njegove porodice.

<sup>8</sup> Zaključne primedbe u vezi sa kombinovanim drugim i trećim periodičnim izveštajem za Srbiju, UN Komitet za prava deteta (2017)

# 2

## Alternativni oblici zbrinjavanja deteta

U određenim okolnostima, kako bi se obezbedila trenutna bezbednost za decu, može se proceniti kao neophodno da se ona odvoje od porodica i da im se obezbedi alternativno zbrinjavanje.

Ipak, razdvajanje deteta od porodice treba uvek posmatrati kao poslednju opciju. Za dete se organizuje alternativno zbrinjavanje tek kada su uloženi, ali nisu uspeli, svi naponi da se razdvajanje porodice predupredi, i kada je izdvajanje evidentno u najboljem interesu zdravlja, dobrobiti, razvoja i/ili bezbednosti deteta<sup>9</sup>. U praksi, ovo znači da države treba da obezbede da mere intenzivne podrške budu na raspolaganju porodicama kod kojih postoji evidentan rizik od zanemarivanja, zlostavljanja i zloupotrebe, kako bi se rizik smanjio i kontrolisao, porodicama omogućilo da na stimulativan način brinu o svojoj deci, a porodično razdvajanje predupredilo.

U svim slučajevima, alternativno zbrinjavanje trebalo bi da bude privremena, redovno revidirana mera čije je trajanje najkraće moguće. Roditelji bi trebalo da nastave da dobijaju aktivnu podršku da bi otklonili uzroke koji su doveli do odvajanja deteta, kako bi se dete što je pre moguće moglo vratiti kući<sup>10</sup>.

Onda kada se deca, iz bilo kog razloga, smeštaju u alternativne oblike zbrinjavanja, hranitelji, staratelji ili ustanove koje obezbeđuju zbrinjavanje, preuzimaju iste one inherentne odgovornosti svojstvene roditeljima – da pruže staranje i zaštitu. Ipak, brojni su dokazi da alternativno zbrinjavanje – a to se naročito odnosi na institucije – ne mogu adekvatno da odgovore na dečju potrebu za bliskošću, pažnjom, intelektualnom i emocionalnom stimulacijom.

<sup>9</sup> UN Komitet za prava deteta, Opšti komentar br. 14 (2013), o pravu deteta da njegov ili njen najbolji interes bude od prvenstvenog značaja

<sup>10</sup> Zajedničke evropske smernice za prelazak sa institucionalne zaštite na zaštitu u zajednici, Evropska grupa eksperata za prelazak sa institucionalne na zaštitu u zajednici (2012)

## Institucionalno zbrinjavanje

U mnogim zemljama, nekada se smatralo da su institucije odnosno rezidencijalne ustanove najbolji model brige o ugroženoj deci. Deca su se uobičajeno smeštala u rezidencijalne ustanove usled različitih razloga, uključujući napuštanje od strane roditelja, nasilje u porodici i zanemarivanje od strane roditelja, probleme u ponašanju, invaliditet, mentalno zdravlje, hronične bolesti, siromaštvo i diskriminaciju<sup>11</sup>. Nekada pozitivan stav o institucionalnoj zaštiti poslednjih se decenija radikalno promenio.

Institucionalna zaštita u velikim rezidencijalnim ustanovama odlikuje se okolnostima u kojima su deca uskraćena za bliskost, individualnu pažnju i stimulaciju, a sve ovo jeste od ključnog značaja za njihov intelektualni i emocionalni razvoj; izolovana su od šire zajednice i uskraćena za priliku da razviju veštine neophodne za samostalno življenje u kasnijem životnom dobu; nemaju kontrolu nad svojim životima i odlukama koje ih se tiču a zahtevi ustanova imaju primat u odnosu na individualne potrebe dece<sup>10</sup>. Istorijski gledano, naročito su uznemirujući institucionalni uslovi i zaštita za decu sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, koji često uključuju široku primenu fizičkog ograničavanja i sedativa<sup>12</sup>. Ovo su razlozi zbog kojih se danas institucionalna zaštita sve više prepoznaje kao loša praksa i narušavanje ljudskih prava deteta.

Dokazi ukazuju da institucionalna zaštita ima loš uticaj na intelektualni i emocionalni razvoj dece, kao i na njihovu opštu dobrobit i ponašanje. Kod dece koja odrastaju u rezidencijalnim ustanovama postoji veća verovatnoća za slabiji fizički i intelektualni razvoj, nisko samopouzdanje i depresiju. Ova deca u manjem procentu završavaju školu i u većem su riziku od bavljenja kriminalom, riziku od narkomanije, adolescentske trudnoće, a može se očekivati i da će tokom čitavog života imati niže lične prihode u odnosu na drugu decu<sup>13</sup>. Čak i kratak boravak u rezidencijalnoj ustanovi u ranom životnom dobu može negativno uticati na moždani razvoj deteta i imati pogubne posledice po emocionalno stanje i ponašanje u daljem životu<sup>1,10</sup>.

U svetlu sve obimnijih dokaza, danas se smatra da institucionalna zaštita po pravilu znači slabije ishode za decu svih uzrasta, kao i niži kvalitet života<sup>10</sup>. Posledično, danas je prihvaćena dobra praksa da onda kada se deci obezbeđuje alternativno zbrinjavanje, prioritet treba dati srodničkom hraniteljstvu a potom hraniteljstvu kod osoba koje sa detetom nisu u srodstvu. Poslednja opcija su tzv. male domske zajednice, odnosno zaštita koja je nalik porodičnoj (rezidencijalna zaštita u zajednici, do 15 dece). Decu ne treba smeštati u institucionalnu zaštitu jer ovo *de facto* predstavlja štetnu

11 Pravo deteta na stimulativno i brižno porodično okruženje, UNICEF/Pluriconsult (2015)

12 Sklonjeni i zaboravljeni, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom – Srbija (2012)

13 Akcioni plan za decu u nevolji, Vlada SAD (2012)

praksu<sup>11</sup>. Imajući u vidu negativne posledice ovog vida zaštite, decu mlađu od tri godine nipošto ne treba smeštati u ustanove, čak ni kao prelazno rešenje dok se ne pronađe neko drugo privremeno ili trajno rešenje<sup>1,10</sup>.

## Hraniteljstvo

Iako je široko prepoznato da decu ne treba smeštati u institucije, mane hraniteljstva su manje poznate. Hraniteljstvo ne treba izjednačavati sa roditeljstvom, odnosno sa negujućom brigom koju dete dobija od roditelja sa kojima je duboko i blisko povezano. Hraniteljstvo predstavlja kratkoročnu obavezu staranja o detetu, a ne stalni odnos. To što će se detetu obezbediti čist dom i hranljivi obroci neće samo po sebi zadovoljiti sve detetove potrebe. Dobro hraniteljstvo oponaša stimulativnu porodičnu atmosferu – dopušta deci da razviju bliskost sa hraniteljima i da budu intelektualno stimulisana. Ipak, hraniteljstvo ne postiže uvek ovaj cilj.

Mora se takođe imati na umu i da je smeštanje u hraniteljsku porodicu u najvećem broju slučajeva traumatično iskustvo za decu. Istraživanja su pokazala da iskustvo odvajanja od socijalnog okruženja i postojećih pozitivnih odnosa može da ima ozbiljne, negativne posledice po razvoj deteta. Stoga se potreba da se dete zaštiti od negativnih uticaja mora uvek izbalansirati sa realnom procenom potencijalne štete koju odvajanje deteta od roditelja ili drugih primarnih staratelja može da učini<sup>5</sup>.

Neuspeh institucionalne zaštite i sve prisutnija svest o manama drugih vidova alternativnog staranja o deci u poređenju sa bezbednim i stimulativnim porodičnim aranžmanima dovode do radikalne promene u načinu na koji se intervencije socijalne zaštite osmišljavaju, planiraju i sprovode.

Mere zaštite danas daju prioritet podršci porodicama u brizi o njihovoj deci, a interveniše se kako bi se suzbio rizik od zanemarivanja, zloupotrebe i/ili zlostavljanja, dok se pri tom poštuje pravo deteta na porodični život i prepoznaje važnost takve situacije i bliskih odnosa sa porodicom, vršnjačkim grupama i zajednicom, za intelektualni i emocionalni razvoj deteta i njegovu opštu dobrobit<sup>9</sup>. Zahvaljujući ovoj promeni u pristupu, danas se smatra da je od ključnog značaja da se utiče na širi kontekst u kojem se zanemarivanje, zloupotreba i zlostavljanje javljaju<sup>14</sup>

14 Strategija za prava deteta Saveta Evrope za 2016-2021, 2016.

# 3

## Jačanje biološke porodice

Velika većina roditelja želi najbolje za svoju decu. Ipak, nekim roditeljima je neophodna dodatna podrška da bi postigli ovaj važan životni cilj<sup>14</sup>. Veoma je retko da roditelji namerno zanemaruju ili sa zlom namerom povređuju svoju decu.

Roditeljsko zanemarivanje i nasilje u porodici usmereno prema deci najčešće se događaju kada se roditelj suočava sa višestrukim izazovima, kao što su siromaštvo, društvena isključenost, loši uslovi života, invaliditet, problemi fizičkog ili mentalnog zdravlja ili zloupotreba psiho-aktivnih supstanci. Sve ove složene i brojne nezadovoljene potrebe neretko dovode do pogoršanja odnosa u porodici i narušava se sposobnost roditelja da za svoje dete stvori sredinu koja je puna ljubavi, stimulativna i bezbedna<sup>15</sup>. To sve ne znači da ovakvi roditelji nisu u stanju da se uz adekvatnu podršku staraju o svojoj deci.

Zaštita deteta od zanemarivanja, zloupotrebe ili zlostavljanja često se najbolje postiže tako što se porodicama pomaže da se izbore sa opštim izazovima sa kojima se suočavaju, bilo da su to hronične okolnosti, ili kratkoročne krize. Ovakav *sistemski pristup* pomaže da se reše problemi koji uzrokuju zanemarivanje ili nasilje unutar porodice na način koji evidentno štiti decu i poštuje njihova prava u skladu sa nacionalnim i međunarodnim pravom.

*Sistemski pristup* se fokusira na sistem ljudi i odnosa koji su najvažniji za zaštitu deteta – umesto fokusa na samu decu naglasak je na roditeljima, ali je često uključena i proširena porodica i oni čija je dužnost da se staraju o detetu, kao što su nastavnici ili lekari. Primena sistemskog pristupa predstavlja značajnu promenu za ustanove socijalne zaštite koje često nisu uspevale da ga primene. Fokus je češće bio na pojedincu, odnosno detetu, pa su tako profesionalci propuštali da uzmu u obzir porodično okruženje deteta, a koje je složeno i često kontradiktorno, pa je tako puno i pozitivnih, ali i negativnih iskustava i uticaja.

<sup>15</sup> Podrška porodicama sa decom – procena uticaja na dobrobit dece i porodica, Nevenka Žegarac, Beogradski univerzitet (2017)

## Usluge za jačanje biološke porodice

Usluge za jačanje porodice kombinuju pristup zasnovan na snagama porodice i sistemski pristup. Jačanje porodice ima za cilj razvoj roditeljskih veština i unapređenje svih odnosa u porodici, oslobađanje od stresa i smanjenje materijalne nemaštine, kao i povezivanje porodica sa formalnim i neformalnim mrežama za podršku, kako bi roditelji bili u stanju da se na bolji način staraju o deci i izađu u susret njihovim potrebama. Na taj način se predupređuje rizik od nasilja i potencijalno razdvajanje deteta i roditelja.

Podrška se može pružati na brojne načine, a često podrazumeva posvećenog radnika na terenu i najčešće se odvija u domu porodice kojoj se podrška pruža, ili u zajednici.

Jačanje porodice tipično podrazumeva savetovanje, posredovanje u ime deteta i/ili roditelja kako bi se obezbedilo da imaju pristup uslugama kao što su zdravstvena zaštita, obrazovanje i, kada je to potrebno, socijalna zaštita (finansijska pomoć), kao i specijalizovanim uslugama, onda kada dete ili roditelji imaju potrebe za posebnom podrškom i materijalnom pomoći.

Jačanje porodica se može obavljati u kombinaciji sa dnevnim uslugama u zajednici gde se o deci neko redovno stara tokom perioda krize ili produženih stresnih okolnosti – obično svakodnevno, a najmanje jednom nedeljno – čime se roditeljima pruža prilika da odahnu od dužnosti staranja o detetu i daje im se vremena da se suoče sa drugim izazovima sa kojima se porodica susreće.

Uspešno jačanje porodice ne zavisi samo od toga šta savetnik radi da bi pomogao roditeljima, već pre svega od toga kako stupa u interakciju sa porodicama. Dobra podrška za jačanje porodica fokusira se na čitavu porodicu i reaguje na širi skup izazova koji često stoje u pozadini evidentnog rizika od zanemarivanja i nasilja, gde savetnik trudi da razume potrebe porodice iz njihove perspektive, da uspostavi zajedničku viziju i dogovori se o ciljevima podrške, kao i da pruži praktičnu i/ili materijalnu pomoć (npr. kupovinu potrebne robe, administrativnu i logističku podršku) u skladu sa identifikovanim potrebama.

Jačanje porodica je obično uspešno onda kada posvećeni radnik na terenu izgradi odnos sa porodicom (i roditeljima i decom) koji se zasniva na poverenju i međusobnom poštovanju, koje gradi kroz istrajnu i dugoročnu interakciju sa porodicom i posvećeno zastupanje za njihove potrebe i prava u zajednici (pred drugim pružaocima usluga i ustanovama), pokazujući da veruje da porodica može, koristeći svoje snage, napraviti pozitivne promene u životu<sup>6,7,10,11</sup>.

Pružanje podrške porodici naročito je delotvorno onda kada je dete mlađe. Podaci ukazuju na to da su intervencije kojima se podržavaju zdravlje i razvoj deteta na ranom uzrastu, čime se kognitivni, socijalni, emocionalni, jezički i motorni razvoj deteta povezuju sa stabilnim i sigurnim starateljstvom, od pomoći prilikom prekidanja ciklusa siromaštva i društvene isključenosti koji se najčešće vezuju za roditeljsko zanemarivanje, zloupotrebu i zlostavljanje dece)<sup>13</sup>.

# 4

## Reforma socijalne zaštite u Srbiji

Kako bi se poštovala prava dece i porodica, a u skladu sa međunarodnim konsenzusom o pogubnim posledicama institucionalne zaštite na decu, kao i dokazima o štetnosti institucionalne zaštite u Srbiji<sup>1</sup>, prepoznajući mane svih oblika alternativnog zbrinjavanja, Vlada Republike Srbije snažno se obavezala na reformu dečje zaštite i alternativnog zbrinjavanja.

U prethodnom periodu su naročito kritikovani uslovi i zaštita dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom u ustanovama u Srbiji – i to je posebno doprinelo procesu njihove transformacije. Tokom 2007.<sup>16</sup> i 2012. godine<sup>12</sup>. Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom – MDRI izvestila je o široko rasprostranjenom nehumanom i degradirajućem tretmanu dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom u rezidencijalnim ustanovama u Srbiji, što predstavlja kršenje Člana 3 Evropske konvencije o ljudskim pravima. Ipak, izveštaj naglašava da „Vlada Srbije zaslužuje pohvale za neverovatnu otvorenost sa kojom priznaje da su prakse zaštite u ustanovama loše, kao i zbog toga što je prepoznala da je većini ljudi smeštenih u ustanove ustvari potrebna odgovarajuća zaštita u zajednici“<sup>16</sup>. Ovo iskreno i otvoreno priznanje nadležnih u Srbiji bilo je pokretač inicijativa za deinstitucionalizaciju koje su tokom prethodne decenije sprovedene u zemlji.

Nažalost, u Srbiji i dalje postoji pet velikih rezidencijalnih ustanova za decu: Zvečanska, Kolevka, Stamnica, Veternik i Sremčica<sup>17</sup>. Od ovih ustanova, tri takođe smeštaju i odrasle korisnike kojima su potrebne različite vrste podrške (Stamnica, Veternik i Sremčica).

Vlada Srbije je ratifikovala Konvenciju Ujedinjenih nacija o pravima deteta, Konvenciju Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom, kao i Evropsku Konvenciju o ljudskim pravima, a posvećena je, u sklopu procesa pristupanja EU, usklađivanju nacionalnog zakonodavstva, politika i propisa sa tekovinama Evropske unije (Poglavlje 23)<sup>18</sup>.

<sup>16</sup> Torment not treatment (Mučenje, a ne lečenje), Mental Disability Rights International (2007)

<sup>17</sup> Centar za zaštitu odojčadi, dece i mladih „Zvečanska“, Ustanova za smeštaj dece i mladih „Kolevka“, Ustanova za smeštaj dece i mladih „Dr Nikola Šumenović“ Stamnica, Ustanova za smeštaj dece i mladih „Sremčica“, Ustanova za smeštaj dece i mladih „Veternik“

<sup>18</sup> Akcioni plan za Poglavlje 23, Pregovaračka grupa Republike Srbije za Poglavlje 23 (2016)



U skladu sa ovim obavezama, tokom prethodne decenije Srbija je intenzivirala napore da reformiše sistem socijalne zaštite. Isprva, ulagani su napori da se novi modeli razvijaju u praksi, pre nego što su promene uvedene i u zakonodavstvo, kao deo eksplicitnih napora da se izbegne situacija u kojoj se *idealistički* zakoni ne mogu sprovesti u praksi<sup>11</sup>.

2011. godine, na temelju napora uloženi u razvoj i pilotiranje inovativnih usluga u zajednici i porodici, Vlada Srbije je usvojila novi Zakon o socijalnoj zaštiti, time stvarajući normativni i pravni okvir za pristup zasnovan na pravima dece u dečjoj zaštiti. Ovim je i sistem socijalne zaštite krenuo putem prelaska sa centralizovanog sistema koji se temelji na institucionalnoj zaštiti, na decentralizovanu mrežu usluga u zajednici i porodici.

Što je vrlo važno, Zakon o socijalnoj zaštiti eksplicitno je zabranio smeštaj u instituciju dece do tri godine starosti, a broj dece koja mogu biti smeštena u jednu rezidencijalnu ustanovu ograničio na pedeset.

Tokom 2013. godine, usvojena su dodatna podzakonska akta, čime je obezbeđena osnova za uspostavljanje, razvoj i kontrolu kvaliteta usluga u zajednici. Pored toga, Republički zavod za socijalnu zaštitu izradio je i Smernice za uspostavljanje i razvoj usluga u zajednici, čime je novi Zakon o socijalnoj zaštiti operacionalizovan za primenu u lokalnoj praksi.

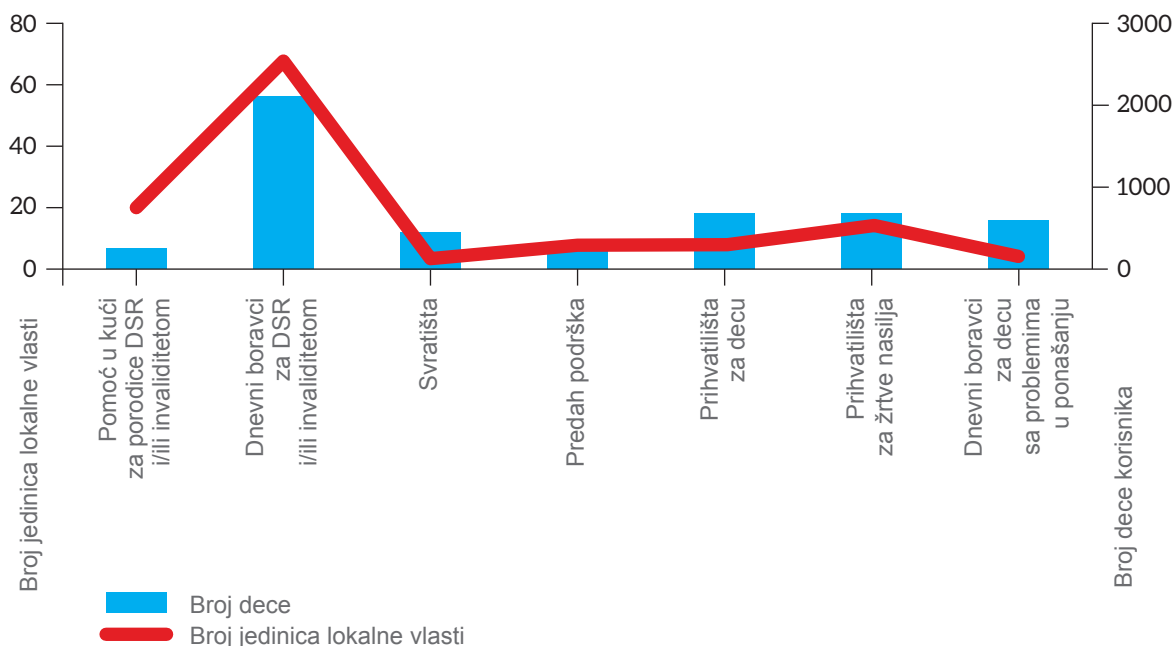
Širom zemlje je razvijen veliki broj usluga u zajednici, uključujući pomoć u kući, dnevne boravke za decu sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, svratišta, dnevne boravke za decu sa problemima u ponašanju, predah podršku i prihvatilišta za decu i žrtve nasilja.

Mapiranje dostupnosti usluga u zajednici koje finansiraju lokalne vlasti u Srbiji, a koje je sprovedeno 2015. godine, pokazalo je da je uspostavljeno 126 usluga u zajednici kojima je pružena podrška za 5.092 deteta<sup>19</sup> - vidi sliku 1 na sledećoj strani. Većinu ovih usluga je na početku finansirala Evropska unija, čime je pokazano da EU daje prioritet deinstitutionalizaciji i razvoju usluga u zajednici.

19 Mapiranje usluga socijalne zaštite u jedinicama lokalne samo-uprave u Republici Srbiji, Centar za socijalnu politiku

## Slika 1 – Usluge u zajednici u Srbiji (2015).

Izvor: Centar za socijalnu politiku



U sklopu reformskih procesa, UNICEF u partnerstvu sa Ministarstvom za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Republičkim i Pokrajinskim zavodom za socijalnu zaštitu, organizacijama civilnog društva i drugim akterima a uz podršku Evropske unije i drugih donatora, podržava razvoj *usluga za jačanje porodica sa brojnim i složenim potrebama* kako bi se u Srbiji zaštitili najbolji interesi deteta i unapredio proces deinstitucionalizacije.

## Deinstitucionalizacija – nejednak napredak

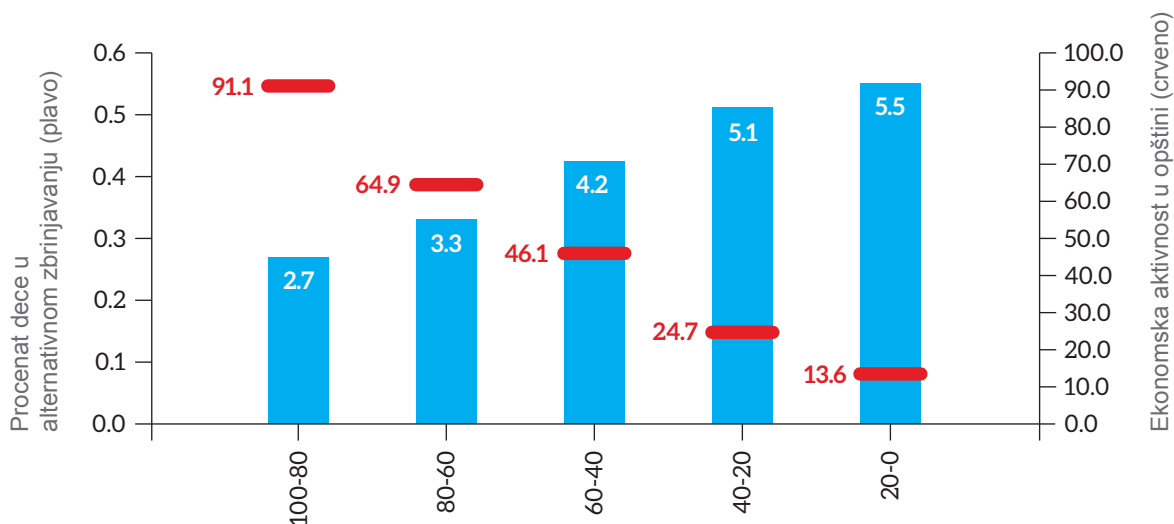
Od 2011. godine, kada je usvojen novi Zakon o socijalnoj zaštiti, ukupan broj dece u alternativnim oblicima zbrinjavanja se, nakon rasta koji je prethodio, stabilizovao na oko 6.000. Udeo dece na alternativnom zbrinjavanju u Srbiji 2016. godine bio je 4,9 na 1000 dece, što je niže od evropskog i centralno-azijskog proseka koji je iznosio 6,7 na 1000, ali je ipak četiri puta više od globalnog proseka koji je iznosio 1,2 od 1000<sup>20</sup>.

Ukupan broj dece u Srbiji koja su na kraju 2016. godine živela u alternativnim oblicima zbrinjavanja bio je 5.986; od toga je 666 dece bilo u institucijama, a 5.320 na hraniteljstvu. Sve ovo događa se u kontekstu u kome se broj ugroženih porodica u Srbiji neprekidno povećava. 2016. godine, broj dece koja žive u ugroženim porodicama u Srbiji povećao se na više od 162.000 (13% sve dece u Srbiji), čime se nastavio trend stalnog porasta koji je prisutan poslednjih godina (skok od 27% u odnosu na 2011. godinu)<sup>20</sup>.

Kod dece iz opština sa smanjenom ekonomskom aktivnošću javlja se značajno veći rizik od izmeštanja dece nego kod dece iz opština sa većom ekonomskom aktivnošću, kao što pokazuje slika 2.

**Slika 2 – Udeo dece u smeštaju/opštinska ekonomska aktivnost.**

aktivnost. Izvor: TransMonEE, UNICEF



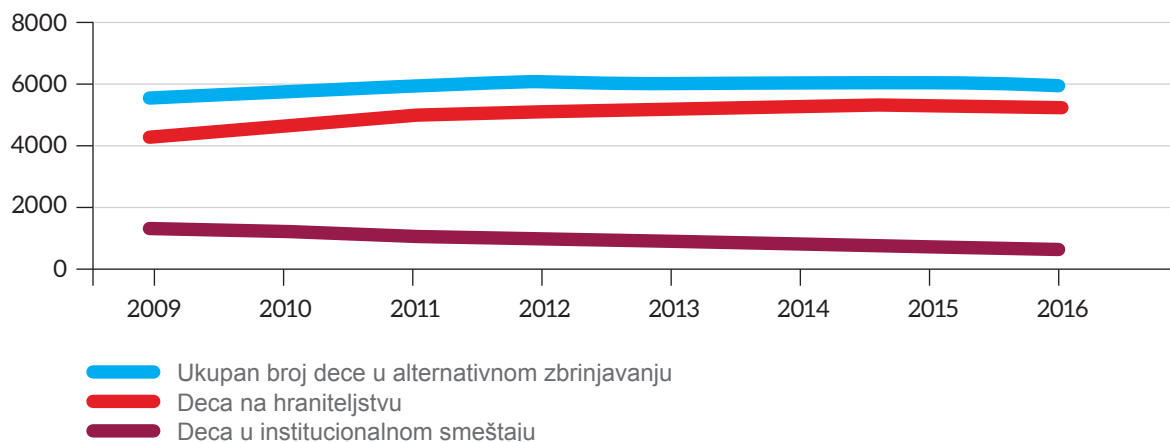
X osa: Opštine grupisane po ekonomskoj aktivnosti na skali 0-100

- Udeo na 1000 dece
- Prosečna ekonomska aktivnost (skala 0-100)

20 TransMonEE, UNICEF (2017)

### Slika 3 – Ukupan broj dece u alternativnom zbrinjavanju (2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF



Takođe je zabrinjavajuće to što su romska deca prezastupljena u ukupnom broju dece u alternativnom zbrinjavanju – ona čine 26% od ukupnog broja ove dece<sup>21</sup>, dok je učešće Roma u ukupnoj populaciji samo 2% prema poslednjem popisu stanovništva (2011. godina).

Ipak, evidentan napredak ka deinstitutionalizaciji nisu osetila sva deca podjednako.

Poslednjih godina, broj dece u institucionalnoj zaštiti je konstantno opadao (za tačno 50% u odnosu na 2009. godinu, sa 1.332 na 666 dece 2016. godini), dok je broj dece na hraniteljstvu kontinuirano rastao (za 25% od 2009. godine, sa 4.235 na 5.320 u 2016. godini)<sup>20</sup> vidi sliku 3. Ovi trendovi ukazuju na merljive efekte napora da se reformiše sistem alternativnog zbrinjavanja dece, sa zaokretom sa institucionalne ka zaštiti u porodičnom okruženju.

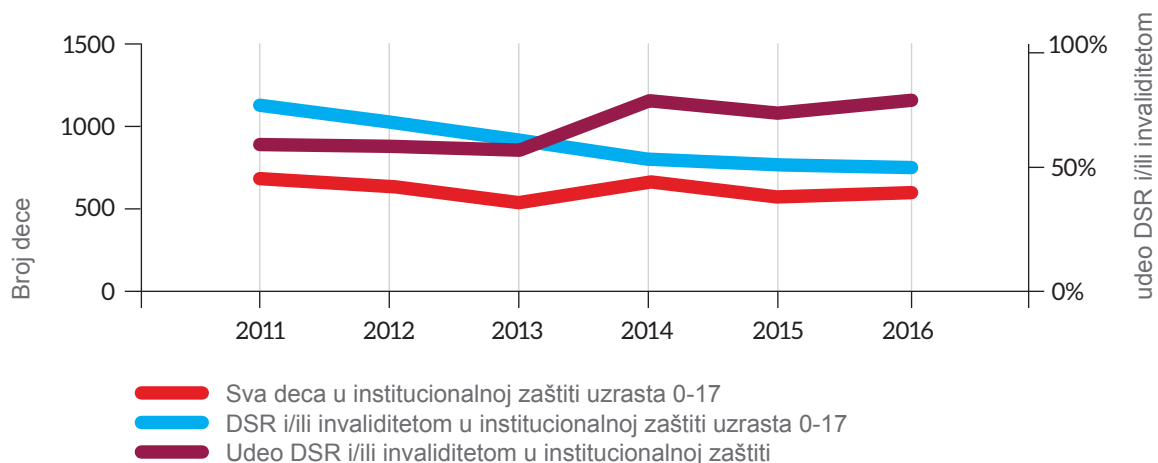
Međutim, zabrinjavajuće je to što uprkos uvođenja zabrane institucionalnog smeštaja dece do tri godine starosti, do toga ipak dolazi. Tokom 2016. godine, ukupno 40 dece mlađe od tri godine bilo je smešteno u rezidencijalne ustanove, na kraju godine bilo ih je 31<sup>22</sup>. Iako je smeštaj dece ovog uzrasta u institucije vremenom značajno smanjen (za 55% od 2009. godine)<sup>20</sup>, ipak opstaje i danas i to najčešće uz opravdanje da je detetu potrebna konstantna medicinska nega. Takođe, prihvatilišta koja su u mandatu lokalnih vlasti smeštaju decu ovog uzrasta koja potom često bivaju prebačena u domski smeštaj.

21 Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Republika Srbija, informacioni sistem (2012)

22 Godišnji izveštaji ustanova za smeštaj dece i mladih, 2016, Republički zavod za socijalnu zaštitu

#### Slika 4 – Deca (uzrast 0-17) u institucionalnoj zaštiti (2011-2016).

Source: TransMonEE, UNICEF



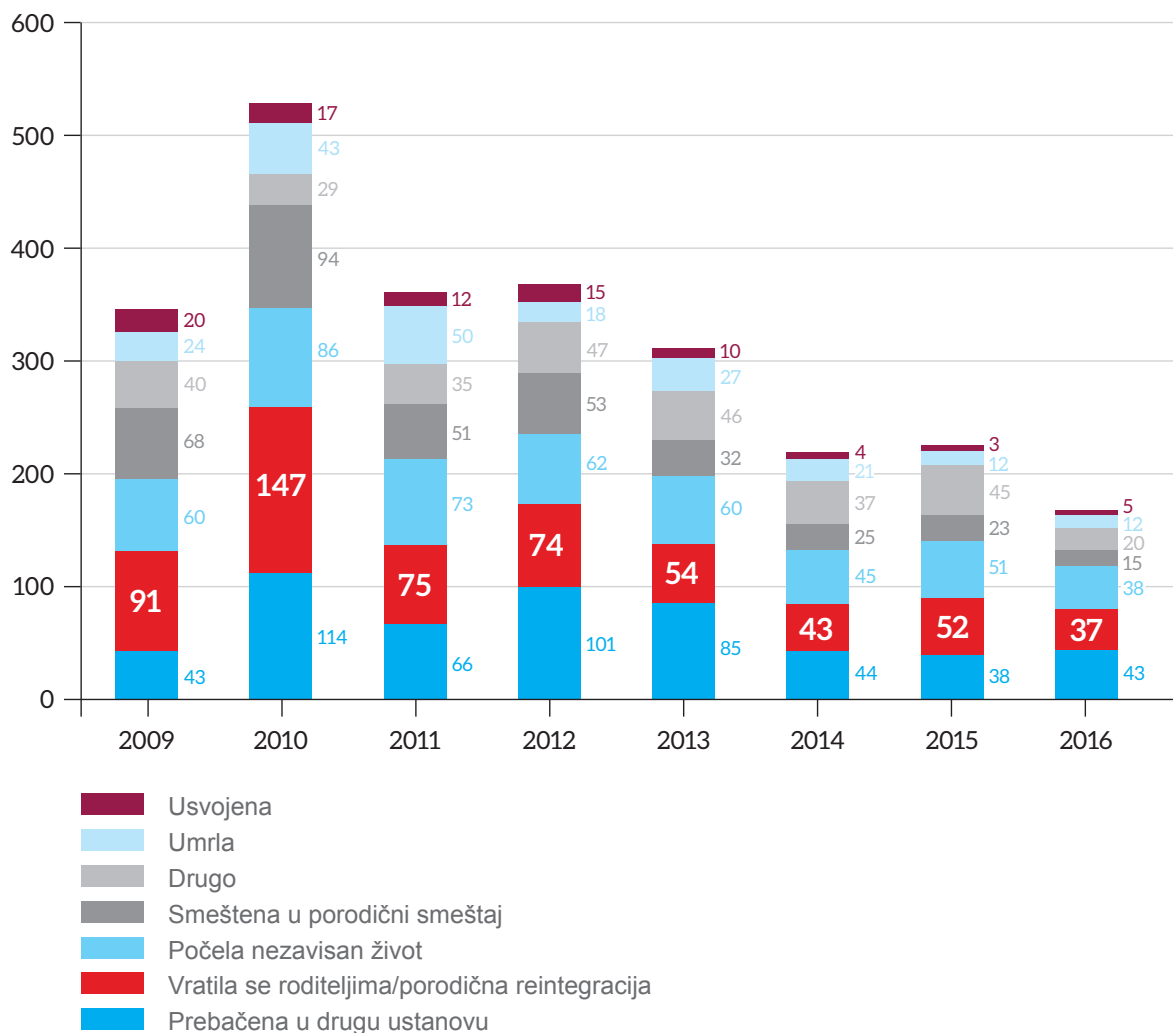
Kako bi se osiguralo poštovanje prava i potreba dece niskog kalendarskog uzrasta, a naročito one koja imaju zdravstvene probleme ili pripadaju drugim ranjivim grupama, treba zatvoriti ove „rupe“ u sistemu.

Zabrinjava i to što deca sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom nisu u istoj meri osetila dobiti deinstitutionalizacije kao druga deca. Ukupan broj dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom smeštene u institucije je opao za 15% između 2011. i 2016. godine. S druge strane, procenat ove grupe dece u ukupnom broju dece na rezidencijalnom smeštaju je porastao sa 62% u 2011. na 80% u 2016. godini<sup>20</sup>.

Takođe je zabrinjavajuće da se od 2009. godine na ovamo od ukupnog broja dece u ustanovama, samo 23% dece vratilo svojim biološkim porodicama, dok je jedna trećina (34%) ustvari samo prešla u drugu ustanovu ili u porodični smeštaj (hraniteljstvo)<sup>20</sup>.

## Slika 5 – Deca koja napuštaju institucionalnu zaštitu (2009-2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF

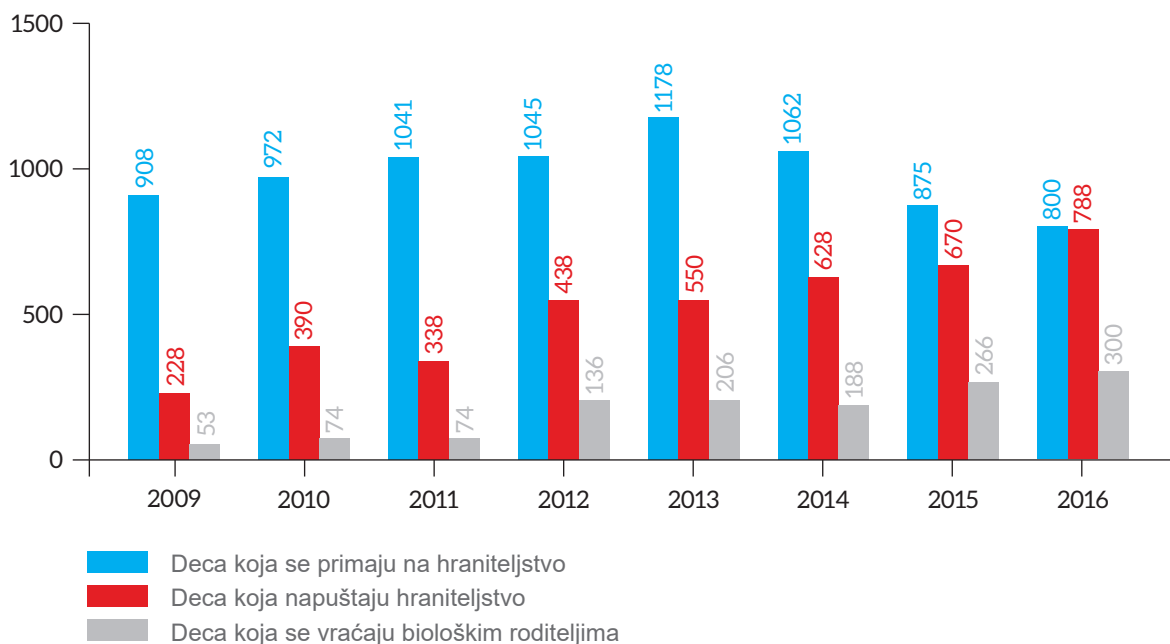


Dobro je što se hraniteljstvo predominantno primenjuje kao alternativni oblik zaštite za decu koja su izdvojena iz porodica ili nemaju roditelje. Podjednako je važno i to što podaci ukazuju da, iako poslednjih godina broj dece na hraniteljstvu konstantno raste, broj dece koja se smeštaju i broj one koja hraniteljstvo napuštaju počinju da konvergiraju. 2011. godine, broj dece koja su smeštena u hraniteljstvo bio je za 703 veći nego broj dece koja su ga napustila<sup>23</sup>. Svake sledeće godine ovaj jaz se smanjivao, tako da je 2016. godine samo 12 dece više primljeno u hraniteljstvo nego što ga je napustilo te godine<sup>20</sup> – vidi sliku 6 (sledeća strana).

<sup>23</sup> Grupu „napustili hraniteljstvo“ čine: oni koji su se vratili u biološku porodicu, započeli samostalni život ili iz „ostalih razloga“. Oni koji su prebačeni u drugu hraniteljsku porodicu ili u ustanovu za smeštaj nisu obuhvaćeni jer oni suštinski nisu napustili zaštitu.

## Slika 6 – Deca koja se primaju na hraniteljstvo i ona koja ga napuštaju (2009-2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF



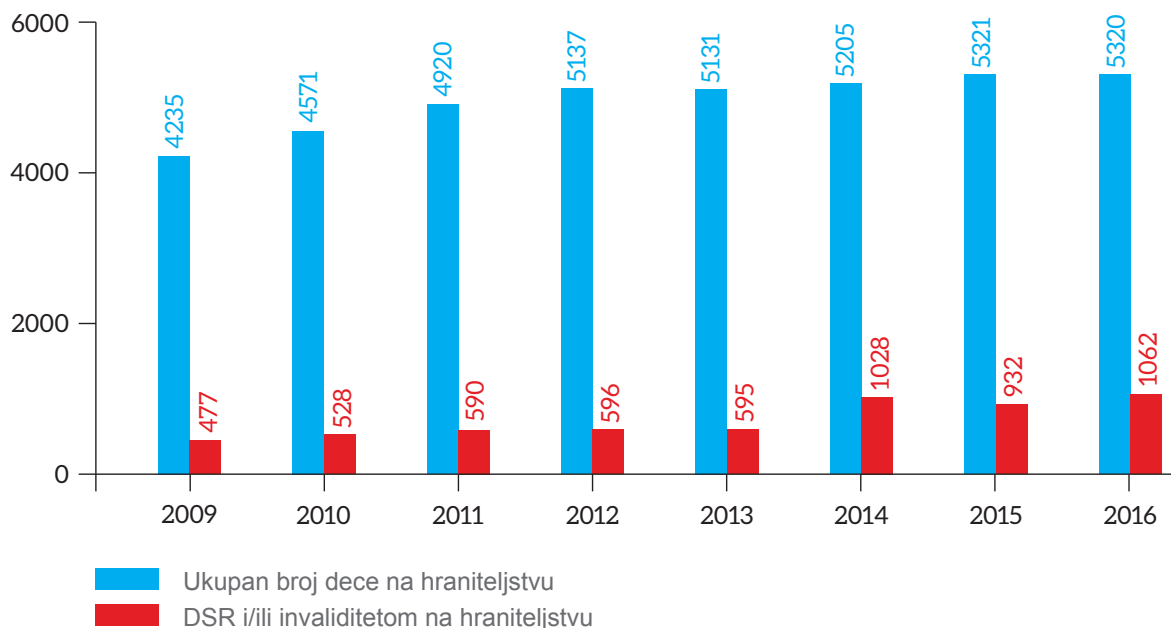
Pored toga, svake godine se sve više dece iz hraniteljstva vraća svojim biološkim roditeljima – kao što takođe ilustruje Slika 6: 2016. godine, 300 dece je vraćeno iz hraniteljske u svoju biološku porodicu, što je gotovo šest puta više nego što je to bio slučaj 2009. godine. Broj dece koja su 2016. godine vraćena u biološke porodice takođe je i u procentima veći nego 2009. godine. Uprkos zabrinutosti usled trans-institucionalizacije jednog broja dece, ovo ukazuje na činjenicu da smer „protoka“ dece unutar sistema alternativnog zbrinjavanja, barem one dece koja nemaju smetnje i/ili invaliditet, sve više vodi od institucionalne zaštite ka smeštaju u porodične oblike zaštite.

Broj dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom na hraniteljstvu više se nego duplirao od 2009. do 2016. godine – što je šest puta više nego kod dece koja nemaju smetnje u razvoju i/ili invaliditet – vidi sliku 7 na sledećoj strani.

Nagli porast dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom na hraniteljstvu, iako predstavlja napredak u odnosu na institucionalni smeštaj, ukazuje na nedostatak usluga u zajednici kojima bi se doprinelo prevenciji izdvajanja iz bioloških porodica.

## Slika 7 – Deca na hraniteljstvu (2009-2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF

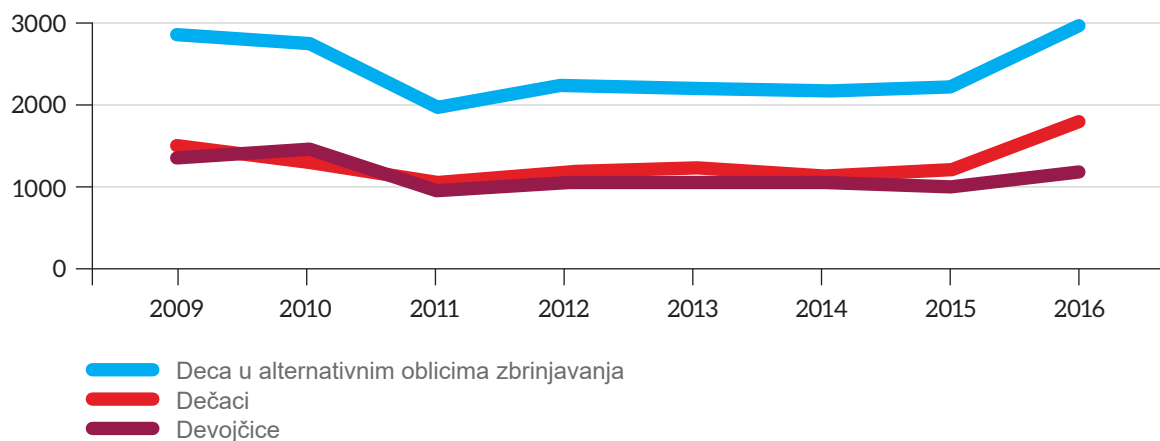


2016. godine, 2.756 dece ušlo je u srodničko hraniteljstvo, hraniteljstvo, male domske zajednice ili institucionalni smeštaj, što je značajno iznad broja godišnjih prijema u periodu između 2011. i 2015. godine, ali na sličnom nivou kao tokom godina koje su prethodile usvajanju Zakona o socijalnoj zaštiti iz 2011<sup>20</sup> (viidi sliku 8).

Od 2011. godine, broj dece u alternativnim a oblicima zbrinjavanja postojano je rastao svake godine, pa je 2016. godine, nakon naglog skoka u broju dečaka uzrasta

## Slika 8 – Deca smeštena u alternativne modele zaštite (2009-2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF

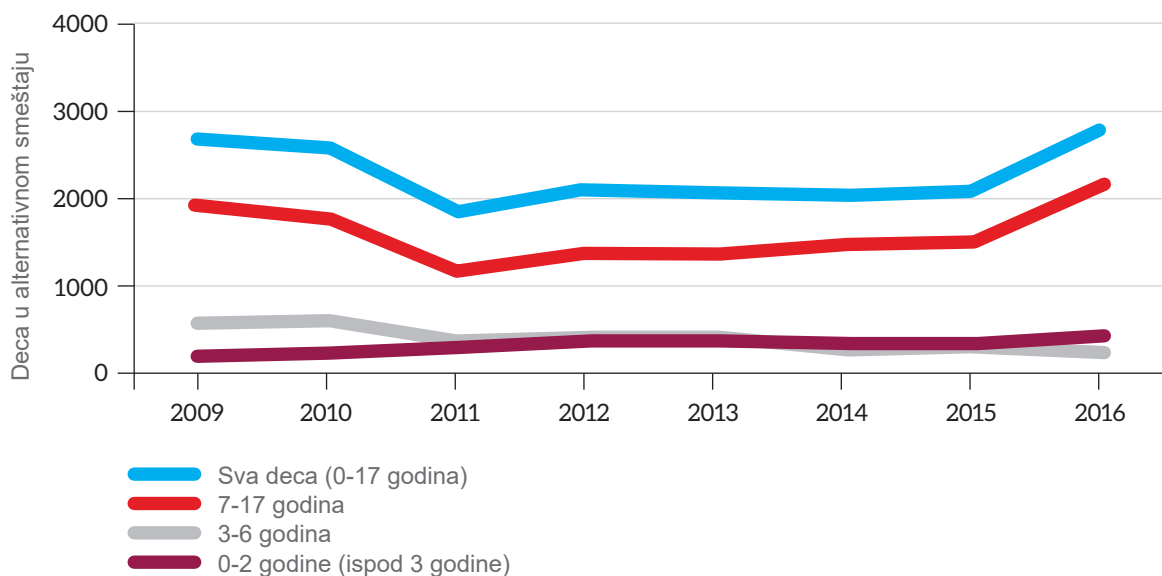




## Slika 9 –

### Deca smeštena u alternativne oblike zbrinjavanja po starosnim grupama (2009-2016).

Source: TransMonEE, UNICEF



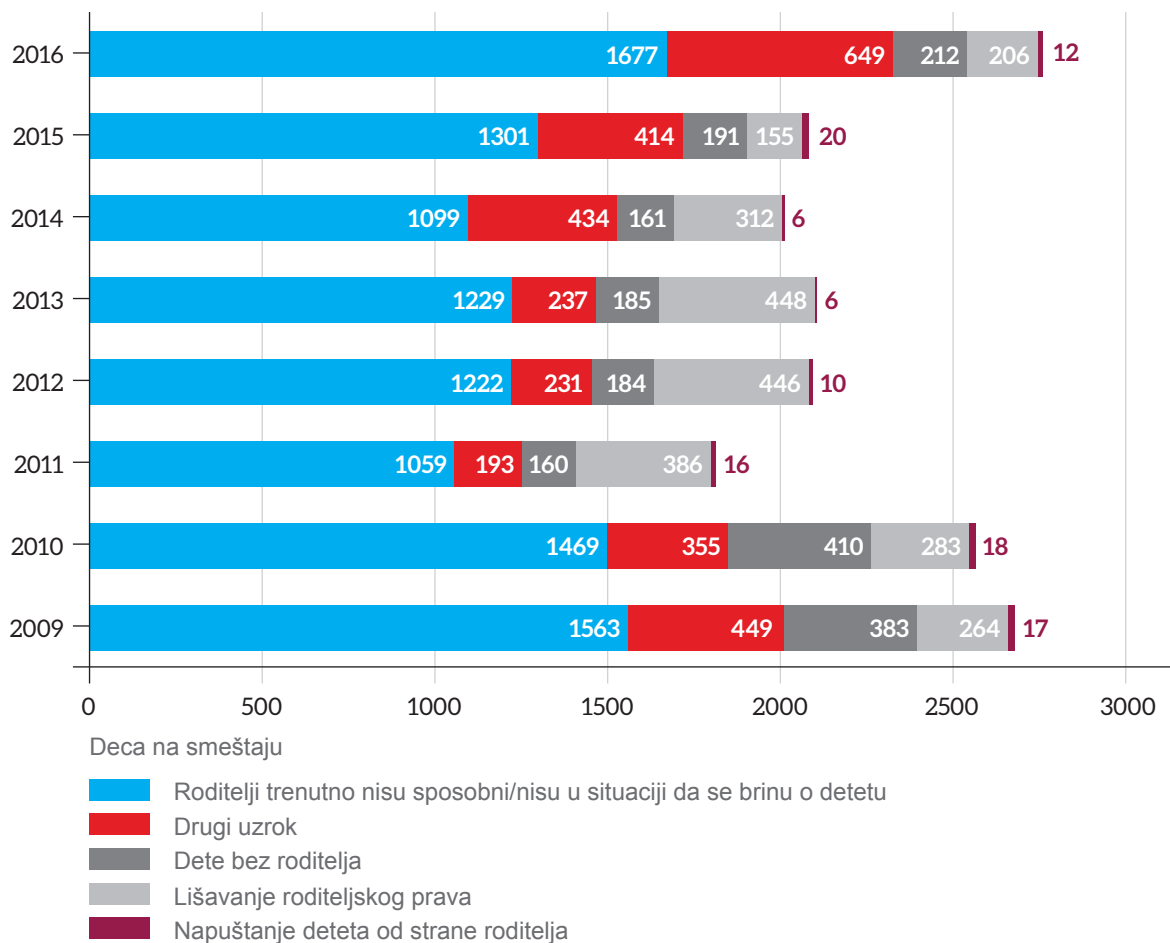
7-17 u alternativnom zbrinjavanju (skok od 49% u odnosu na 2015 godinu – vidi sliku 9), prevazišao ukupan broj dece u alternativnom zbrinjavanju iz 2011 godine<sup>20</sup>.

Daleko najčešći razlog za smeštanje dece u alternativne oblike zbrinjavanja 2016. godine, kao i prethodnih godina, bila je ocena da roditelji „privremeno nisu sposobni da se staraju o detetu“. 2016. godine je čak 61% od ukupnog broja dece smešteno iz tog razloga. Ovaj procenat je značajno veći nego prethodnih pet godina a približan je podacima iz perioda pre 2011. godine - vidi sliku 10 (sledeća strana).

Važno je napomenuti da, kada se proceni da roditelji trenutno nisu u stanju da se brinu o deci, bilo bi bolje obezbediti intenzivnu podršku porodici kako bi se smanjio rizik, a porodicama omogućilo da ostanu zajedno, umesto da se rizik izbegava tako što će se porodica razdvojiti. Treba imati u vidu i činjenicu da kad se dete izmesti malo je verovatno da će to biti „privremeno“, s obzirom da ostanak u alternativnom zbrinjavanju u proseku traje sedam godina. Ovakva situacija je još jedan od dokaza nedostatka podrške u zajednici za porodice, čak i onda kada „privremena“ nemogućnost roditelja da se stara o detetu ne ukazuje da bi razdvajanje deteta i roditelja bilo u najboljem interesu deteta.

## Slika 10 – Deca na smeštaju (2009-2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF

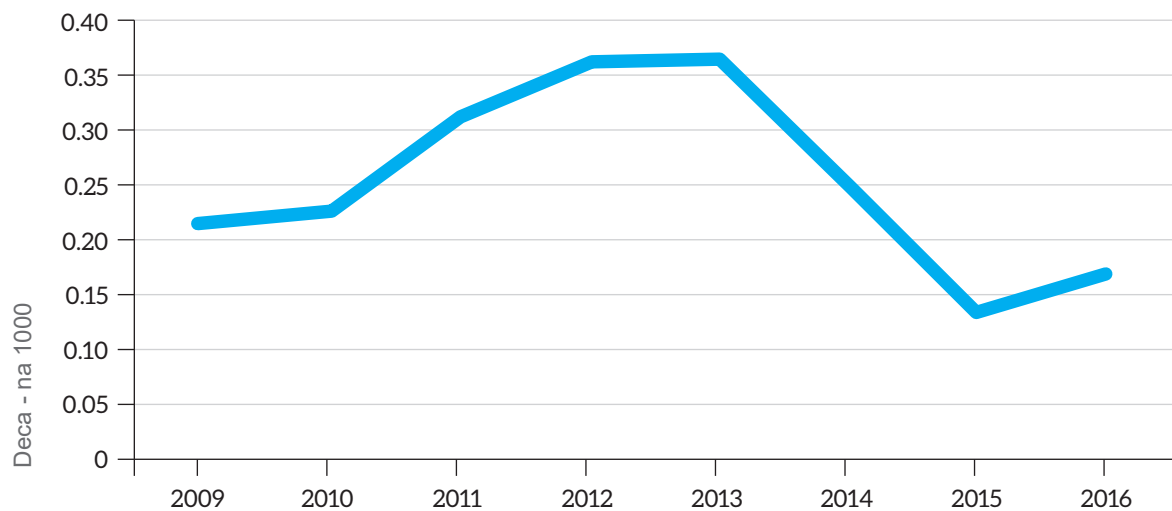


2016. godine, 206 dece smešteno je u alternativne oblike zbrinjavanja zato što su njihovi roditelji lišeni roditeljskog prava. Ovo se obično dešava kada su roditelji (ili jedan od roditelja) počinili krivično delo protiv zdravlja ili života svog deteta, što za posledicu ima sudsku odluku o lišavanju roditeljskog prava, nakon čega se dete od- vaja od roditelja u sklopu mere zaštite bezbednosti. Kao što ilustruje slika 11 (sle- deća strana), za razliku od drugih trendova, broj dece koja su smeštana na ovaj na- čin usled toga što su njihovi roditelji lišeni roditeljskog prava značajno je skočio od 2010. do 2013. godine (sa 283 slučaja 2010, na 448 slučajeva 2013. godine), a za- tim je pao na nivo koji je uporediv sa periodom pre 2011. godine<sup>20</sup>.

### Slika 11 –

Deca smeštena u alternativno zbrinjavanje usled mere lišavanja roditeljskog prava (2009-2016).

Izvor: TransMonEE, UNICEF



Opisani trendovi broja dece na smeštaju u alternativnom oblicima zbrinjavanja (uključujući udeo dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom), razlozi zbrinjavanja, trendovi izlaska, odnosno promena oblika zaštite, kao i smeštaj dece niskog kalendarskog uzrasta, svedoče o neujednačenom procesu deinstitucionalizacije u proteklom periodu, a svi pokazatelji zajedno ukazuju na potrebu obnavljanja napora u reformi dečje zaštite.

# 5

## Jačanje porodica iz osetljivih grupa

Danas u Srbiji postoje brojni primeri usluga koje primenjuju holistički pristup rada sa čitavom porodicom, i to pristup zasnovan na snagama porodice. Iako se ovaj metod pojavio prvobitno u socijalnom radu, prihvaćen je kao delotvoran pristup kojim se odgovara na veliki broj izazova i u zdravstvu, obrazovanju, ranom razvoju deteta i zapošljavanju. Većina usluga je osmišljena da se bavi određenim problemima, ali mnogi od pružalaca nude i usluge koje su intersektorske i porodicama pružaju holističku podršku koja se odnosi na mnogobrojne i raznorodne potrebe kakve imaju najugroženije porodice.

Ovde stavljamo poseban naglasak na uzorak usluga i programa u kojima se primenjuje pristup jačanja porodice u različitim kontekstima. Predstavljeno je osam primera dobre prakse i inovativne primene koncepta jačanja porodice.

Neke od ovde predstavljenih usluga eksplicitno se bave prevencijom porodičnog razdvajanja i primenjuju originalni pristup jačanja porodice, uključujući **(primer 1)** Uslugu porodičnog saradnika i **(primer 2)** Uslugu jačanje porodice.

Ostale usluge koje su ovde predstavljene koriste sličan holistički pristup koji se zasniva na terenskom radu u zajednici i domovima korisnika, ali se bave specifičnim problemima. Tu su **(primer 3)** Zdravstvene medijatorke i **(primer 4)** Svračište za decu ulice.

Socijalna i obrazovna podrška za decu i porodice iz marginalizovanih grupa **(primer 5)** i **(primer 6)** Škola dobre volje, bave se obrazovnom i inkluzivnom podrškom za decu, a usluge se najčešće pružaju u prostorima osmišljenim za rad sa decom, koje prate šira porodična podrška i posredovanje.

Usluge Naša priča **(primer 7)** i Povremeni porodični smeštaj **(primer 8)** predstavljaju visoko specijalizovane usluge kojima se pruža podrška roditeljima dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom. Fokusiraju se direktno na roditelje i značajno se razlikuju od drugih primera jačanja porodica koji su ovde predstavljeni, čime se pokazuje širina konteksta i izazova na koje može da odgovori pristup jačanja porodice.

Ovi primeri dobre prakse nude širok dijapazon različitih modela jačanja porodice, prilagođenih različitim okolnostima i potrebama ranjivih porodica u Srbiji. Ovim se pokazuje smer kojim treba krenuti napred u reformi sistema socijalne zaštite, ka uspostavljanju decentralizovane mreže usluga u zajednici i porodici kojima se može odgovoriti na potrebe svake pojedinačne porodice. Pored ovih, postoji još mnogo drugih primera u Srbiji gde su uspostavljene usluge koje koriste pristup jačanja porodice, a koje nisu predstavljene ovde.

## Primer 1: Porodični saradnik

**Autori:**

**UNICEF i Republički Zavod za socijalnu zaštitu**

**Pružalac:**

**Domovi za decu u transformaciji**

**Fokus:**

**Prevenција razdvajanja porodica**

**Kako je razvijena usluga:** UNICEF i Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja pokrenuli su 2013. godine zajednički projekat sa namerom da razviju i pilotiraju uslugu intenzivne podrške porodicama. Ova saradnja je imala za rezultat stvaranje usluge Porodični saradnik.

Republički Zavod za socijalnu zaštitu preuzeo je ulogu koordinatora u procesu razvoja i pilotiranja usluge u partnerstvu sa četiri ustanove koje su implementirale uslugu: Dom za decu i mlade „Duško Radović“ iz Niša, Centar za zaštitu odojčadi, dece i omladine „Zvečanska“ iz Beograda, SOS Dečje selo iz Sremske Kamenice kod Novoga Sada, i Centar za razvoj lokalnih usluga „Kneđinja Ljubica“ iz Kragujevca. Ovi partneri su pažljivo koordinirali svoje delatnosti sa lokalnim centrima za socijalni rad.

**Cilj i koncept usluge:** Usluga Porodični saradnik osmišljena je kao usluga intenzivne podrške porodicama koje imaju višestruke i složene potrebe, a u riziku su od razdvajanja, kao i porodicama kod kojih je planiran povratak deteta iz alternativnog smeštaja. Cilj usluge je da se ojačaju kapaciteti porodica kako bi se osigurala bezbednost deteta, dete zaštitilo od zlostavljanja i zanemarivanja i stvorili pozitivni uslovi za razvoj deteta u porodičnom okruženju.

Ova usluga je razvijena na osnovu sedam principa: (1) u središtu usluge se nalazi porodica, gde se poštuju potrebe, problemi, izazovi i važnost svakog od članova porodice; (2) usluga je fleksibilna i prilagođava se potrebama i izazovima svakog roditelja i deteta; (3) realizuje se u domu porodice i u lokalnoj zajednici; (4) usmerena je na korisnika i osnažuje roditelje i pruža im podršku da traže svoja prava od lokalnih vlasti i pružalaca usluga; (5) preispituje odnose moći i društvene norme u lokalnoj

zajednici koji doprinose društvenom isključivanju; (6) fokusirana je na porodične odnose, kako bi se stvorili pogodni uslovi u kojima se može reagovati na druge izazove; (7) slojevita je i odgovara na brojne izazove, potrebe i okolnosti koji utiču na zanemarivanje dece, zloupotrebu i zlostavljanje od strane roditelja.

**Karakteristike korisnika:** Porodice koje koriste ovu uslugu tipično karakteriše kombinacija siromaštva, nezaposlenosti i/ili jako loših uslova stanovanja; izazovi vezani za mentalno zdravlje roditelja ili dece; izazovi vezani za invaliditet roditelja ili dece; nasilno ponašanje nekog člana porodice, nemar roditelja prema potrebama deteta ili nemogućnost roditelja da na adekvatan način odgovore na potrebe dece.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Usluga se pruža kada centar za socijalni rad proceni da postoji rizik da bi dete moglo da bude izmešteno iz porodice kako bi se osigurala njegova bezbednost ili kada proceni da je potrebna podrška porodici u procesu reunifikacije.

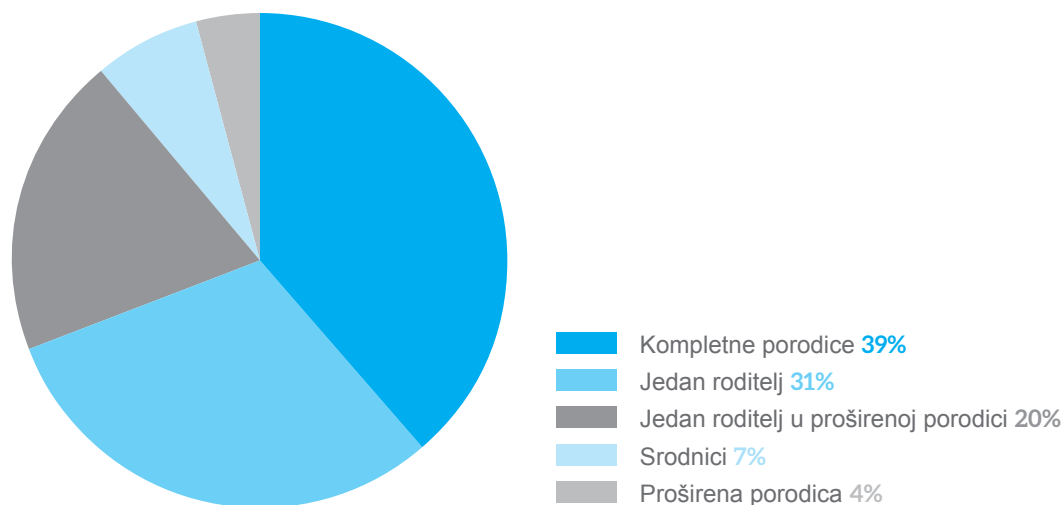
**Komponente usluge:** Porodični saradnici pružaju podršku porodicama na osnovu Porodičnog plana, koji se izrađuje zajedno sa porodicama koje uslugu koriste i služi ispunjenju zadatih ciljeva. Podrška se sastoji od četiri komponente: (1) Jačanje kapaciteta roditelja da brinu o svojoj deci, poboljšaju komunikaciju i odnose u užoj i široj porodici; (2) Obezbeđivanje dostupnosti i uključivanje dece u druge usluge koje doprinose njihovom razvoju, kao što su obrazovne i zdravstvene usluge; (3) Jačanje mreže neformalne podrške koja okružuje porodicu (povezivanje sa rodbinom, prijateljima i drugima u lokalnoj zajednici); (4) Pružanje praktične, administrativne i logističke podrške kako bi se porodici omogućilo da dobije novčanu pomoć na koju ima pravo, poboljša uslove života i prevaziđe prepreke na putu do ostvarivanja svojih prava.

Porodični saradnik ima pristup diskrecionim sredstvima koja se mogu upotrebiti da se razreše najhitniji izazovi sa kojima se porodica suočava ili da se postignu značajne pozitivne promene u uslovima u kojima porodica živi. Diskrecioni fond se može upotrebiti da se odgovori na čitav dijapazon potreba, uključujući plaćanja za poboljšanje životnih uslova u domu, kao što su renoviranje kupatila, ili nova stolarija; za kupovinu važnih stvari u domaćinstvu, kao što su krevet, usisivač ili šporet; za kupovinu robe, kao što je ogrev. Diskrecioni fond stavlja porodičnom saradniku na raspolaganje fleksibilna sredstva kojima će intervenciju prilagoditi specifičnim potrebama i okolnostima svake individualne porodice.

**Trajanje i intenzitet usluge:** Svaki porodični saradnik u optimalnim uslovima radi istovremeno sa 9-12 porodica. U zavisnosti od potreba porodice, intenzivna podrška jednoj porodici obično se pruža tokom 8-12 meseci. Tokom ovog perioda, porodični saradnik se sastaje sa svakom porodicom koja koristi uslugu, ili sa akterima koji su povezani sa porodicom koja koristi uslugu, u proseku jednom nedeljno.

### Slika 12 – Struktura porodica koje koriste uslugu Porodični saradnik.

Izvor: Republički Zavod za socijalnu zaštitu.

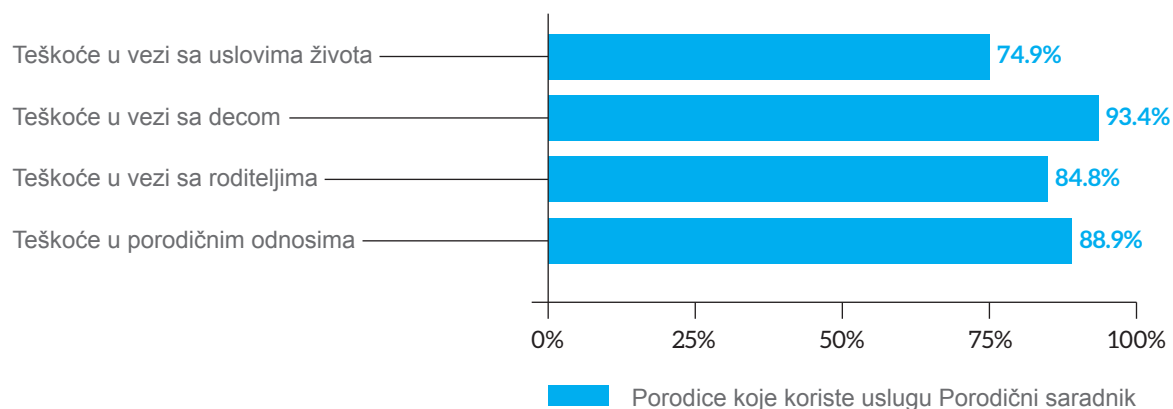


**Opseg i uticaj usluge:** Od oktobra 2013. godine, kada je započeto pilotiranje usluge Porodični saradnik, do maja 2018. godine, intenzivna podrška je pružena za 912 porodica, sa 1.564 odrasle osobe i 2.036 dece.

Kao što se vidi na slici 12, polovinu porodica koje koriste uslugu čine porodice samohranih roditelja. 59% korisničkih porodica dobijaju finansijsku socijalnu pomoć, dok 40% dobija dečji dodatak. 38% porodica su romskog porekla, od kojih je čak 89% korisnici socijalne pomoći<sup>24</sup>.

### Slika 13 – Poteškoće sa kojima se suočavaju porodice koje koriste uslugu Porodičnog saradnika.

Izvor: Republički Zavod za socijalnu zaštitu.

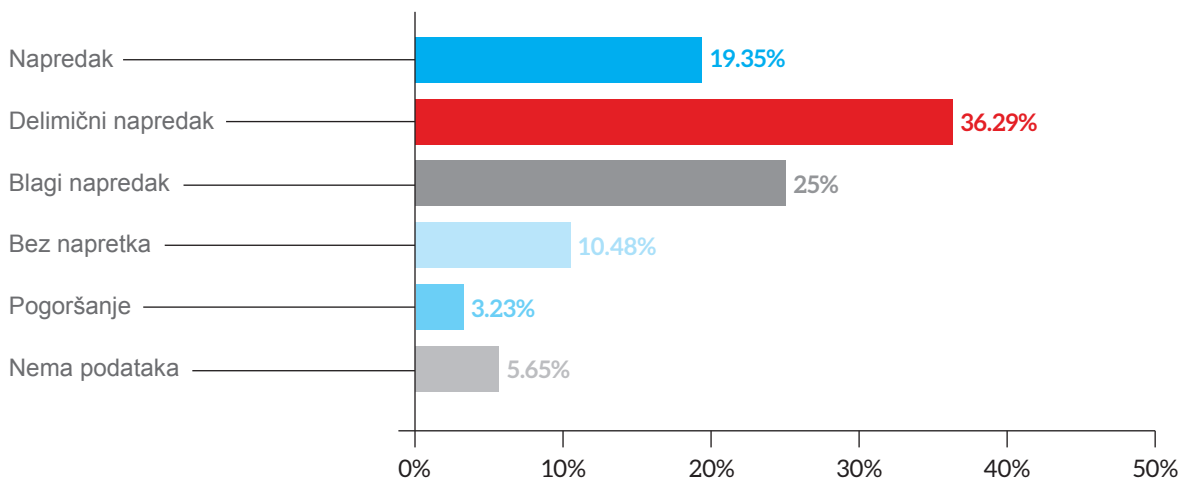


24 Pilotiranje usluge porodični saradnik I evaluacija pružanja usluge, Republički zavod za socijalnu zaštitu



### Slika 14 – Procena ukupnog napretka porodice.

Izvor: Republički Zavod za socijalnu zaštitu.

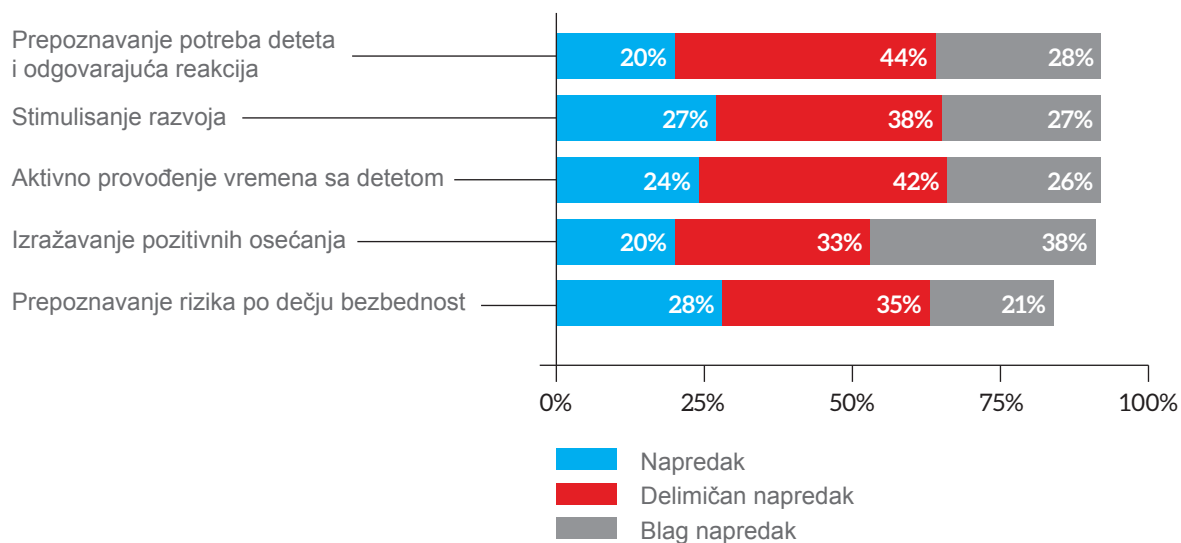


U velikoj većini porodica koje koriste uslugu identifikovane su teškoće kako kod roditelja i dece tako u većini slučajeva i poteškoće u vezi sa porodičnim odnosima i uslovima života – vidi sliku 13 (prethodna strana).

Većina porodica koje su koristile uslugu pokazale su napredak u sposobnosti da se staraju za bezbednost deteta, smanjilo se zanemarivanje i nasilje nad decom i stvoreni su uslovi za razvoj deteta u porodičnom okruženju. 19% porodica koje su primale podršku porodičnih saradnika u potpunosti su postigle ove ciljeve. Dodatnih 61% porodica ostvarile su delimičan ili blagi napredak – vidi sliku 14.

### Slika 15 – Napredak u ključnim roditeljskim veštinama i praksama.

Izvor: Republički Zavod za socijalnu zaštitu.



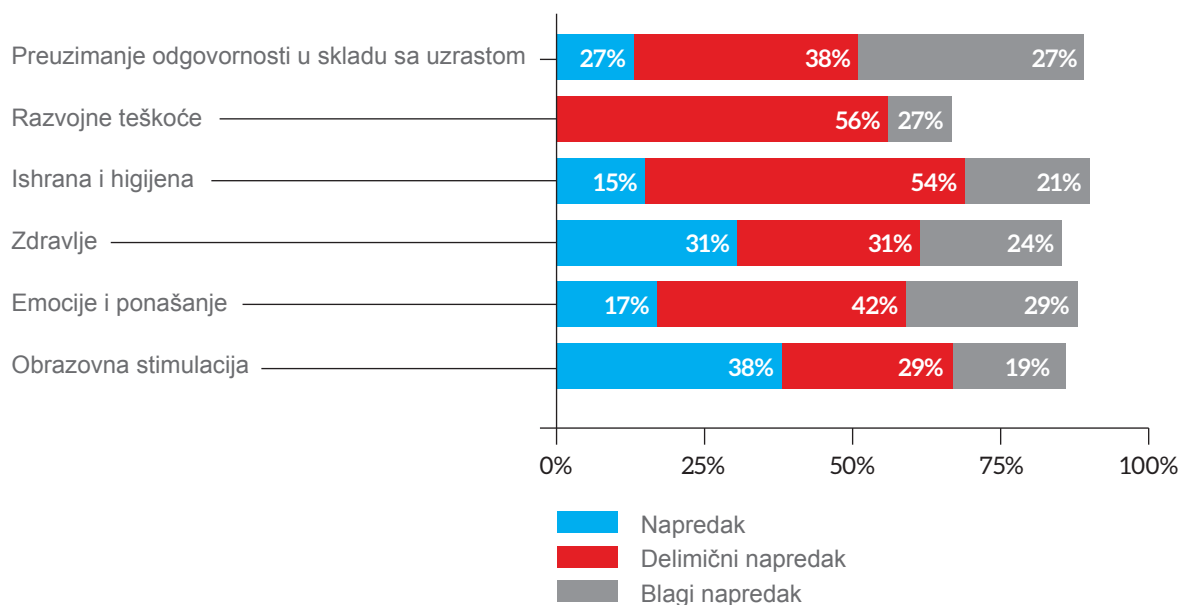
Većina roditelja je takođe pokazala napredak u ključnim roditeljskim veštinama i praksama, uključujući i prepoznavanje rizika po bezbednost deteta, izražavanje pozitivnih emocija i negovanje emocionalnih veza, aktivno provođenje vremena sa svojim detetom, stimulaciju razvoja, i prepoznavanje potreba deteta i reagovanje na odgovarajući način – vidi sliku 15.

Kod većine dece iz porodica koje su koristile uslugu, ona je pomogla da se postignu pozitivne promene u odnosu na obrazovanje, emocije i ponašanje, zdravlje, ishranu i higijenu, razvojne teškoće i spremnost deteta da preuzme ličnu odgovornost u skladu sa svojim uzrastom – vidi sliku 16 sledeća strana. Utvrđeno je da se ovaj napredak održao u tri četvrtine slučajeva devet meseci nakon prestanka usluge.

Što je najvažnije, tokom pilotiranja usluge (zaključno sa januarom 2016. godine), samo 2,4% (22 deteta) od 936 dece korisnika je izmešteno iz porodice.

## Slika 16 – Pozitivni uticaj na decu.

Izvor: Republički Zavod za socijalnu zaštitu.



**Zaključak:** Mali procenat dece iz porodica koju su koristile uslugu Porodičnog saradnika, a koja su zatim izmeštena, pokazuje delotvornost ovog modela usluge i ukazuje na činjenicu da intenzivne usluge jačanja porodica, ukoliko se uspostave širom zemlje, mogu značajno da umanje broj dece koja se odvajaju od porodica i smeštaju u alternativne oblike zbrinjavanja u Srbiji.

Prema nalazima evaluacije, najvažniji za uspeh usluge Porodični saradnik, jeste *način*, odnosno *kako* porodični saradnici rade sa porodicama, pre nego ono *šta* su radili. Dobru praksu koja je razvijena u sklopu ove usluge treba tako primeniti na postojeće i planirane socijalne usluge koje se zasnivaju na terenskom radu u čitavoj Srbiji, a kako bi se deca zaštitila i sprečilo porodično razdvajanje.

## Primer 2: Usluga jačanja porodice

**Autor i pružalac:**

**SOS Dečja sela (organizacija civilnog društva)**

**Fokus:**

**Socijalno ugrožene porodice sa rizikom od razdvajanja**

**Kako je razvijena usluga:** SOS Dečja sela Srbija je deo međunarodne organizacije SOS Dečja sela. Ova međunarodna organizacija osnovana je 1949. godine, a danas pomaže ljudima u 135 zemalja širom sveta. SOS Dečje selo u Srbiji osnovano je 2004. godine u Kraljevu, kao Centar za porodični smeštaj dece bez roditeljskog staranja sa mrežom SOS hraniteljskih porodica. SOS Dečja sela Srbija takođe ima i nekolicinu drugih usluga za decu, mlade i porodice širom Srbije.

Među ovim uslugama, SOS Dečje selo Srbija realizuje i uslugu jačanja porodice koja je prvobitno uspostavljena 2013. godine u Nišu, u saradnji sa lokalnim vlastima. Usluga u Obrenovcu je uspostavljena 2014. godine, nakon katastrofalnih poplava koje su imale pogubne posledice po mnoge porodice u ovoj opštini, a od 2017. godine, u saradnji sa ADRA Srbija i za mlade romske porodice u naseljima Zemun i Novi Beograd.

**Cilj i koncept usluge:** SOS usluga jačanja porodice osmišljena je tako da pruža podršku isključenim i siromašnim porodicama u riziku od izdvajanja dece, porodicama koje se pripremaju za povratak deteta nakon perioda razdvojenosti, kao i hraniteljima koji deci obezbeđuju alternativno zbrinjavanje.

Cilj usluge je da pomogne porodicama da podignu roditeljske kapacitete, stvore uslove za brigu o deci, da samostalno koriste podršku socijalne mreže i usluga u zajednici i prevazilaze krize. Usluga se primenjuje u skladu sa smernicama za realizaciju programa osnaživanja porodica koje je definisala međunarodna organizacija SOS Dečja sela. Globalni model usluge razvijen je na osnovu četiri principa: (1) najbolje mesto za odrastanje deteta jeste njegova biološka porodica; (2) staratelji snose odgovornost za razvoj svoje dece; (3) zajednice su važan izvor podrške za decu i porodice, i mogu da mobilišu resurse kako bi se rešili problemi koji utiču na porodice u riziku od razdvajanja; i (4) svrha podrške jačanju porodice jeste ostvarivanje prava deteta i porodica, propisanih međunarodnim zakonodavstvom vezanim za ljudska prava, a naročito UN Konvencijom o pravima deteta.

**Karakteristike korisnika:** Ova usluga se pruža porodicama koje obično karakterišu složene potrebe i značajan rizik od razdvajanja, usled zanemarivanja, nasilja u porodici, zlostavljanja i/ili rizika od napuštanja, a kako bi se zaštitio najbolji interes deteta u porodici. U najvećem broju slučajeva, primarni staratelj koji dobija podršku jeste biološki roditelj deteta.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** U većini slučajeva, lokalni centar za socijalni rad, zdravstveni radnik ili škola upućuje porodicu na SOS uslugu jačanja porodice, onda kada se utvrdi da se potrebe deteta ne zadovoljavaju na pravi način, ili da roditeljima teško polazi za rukom da se na pravi način staraju i zaštite svoje dete. Neke porodice same aktivno zatraže podršku od pružaoca. Bez obzira na način upućivanja na uslugu, učešće u njoj je dobrovoljno.

Kada se porodica uputi na ovu uslugu, inicijalna procena potreba i okolnosti porodice obavlja se u domu porodice od strane savetnika (voditelja slučaja) iz SOS usluge jačanja porodice. Zatim se izrađuje Plan razvoja u dogovoru sa porodicom i, onda kada se proceni da će drugi pružaoci usluga – centri za socijalni rad, domovi zdravlja i škole – igrati aktivnu ulogu, sa predstavnicima ovih ustanova. Plan razvoja porodice se prati i, ukoliko je to neophodno, revidira na svakih šest meseci.

U većini slučajeva, porodicu u njenom domu svake nedelje posećuje SOS voditelj slučaja kako bi se utvrdili i rešili dodatni izazovi i prioriteti koji se usput pojavljuju. SOS voditelji slučaja održavaju redovnu komunikaciju sa socijalnim radnicima i, onda kada je to potrebno, podnose izveštaj o napretku centru za socijalni rad.

**Komponente i intenzitet usluge:** U skladu sa Planom razvoja porodice, deci i roditeljima se pruža prilagođena podrška, prvenstveno od strane SOS voditelja slučaja. Podrška se pruža u Centrima za jačanje porodice, koje vodi SOS Dečje selo Srbija u Nišu i Obrenovcu, kao i u školama i domovima korisnika.

Glavna komponenta podrške koja se pruža i deci i starateljima jeste individualno savetovanje. Svim porodicama se takođe pruža podrška kroz zastupanje u zajednici, da ostvare svoja prava na zdravstvenu i socijalnu zaštitu, obrazovanje i druge usluge, uključujući i, kada je to potrebno, vađenje ličnih i drugih dokumenata.

Savetodavni rad sa decom se obavlja često – obično najmanje jednom nedeljno – u Centrima za jačanje porodice, u školi i domu deteta. Deci se obično pruža i čitav dijapazon materijalne pomoći. Deci sa teškoćama u učenju pruža se posebna obrazovna podrška. U takvim slučajevima, uzima se nastavnik za držanje dopunskih časova.

Savetodavni rad sa starateljima ima za cilj jačanje njihovih sposobnosti za staranje o detetu, i pokriva se čitav dijapazon tema, uključujući razgovor o emocijama koje negativno utiču na brigu o deci, podršku roditeljima u prevazilaženju negativnih modela ponašanja (alkoholizam, narkomanija), i stimulisanje članova porodice da usvoje pozitivne modele ponašanja i komunikacije.

Klub i škola za roditelje održavaju se u Centrima za jačanje porodice svakog meseca. Teme koje se obrađuju na ovim grupnim sesijama biraju staratelji, čime im se omogućava da aktivno traže savet i podršku od grupe (drugih korisnika) u pogledu izazova sa kojima se trenutno suočavaju. Psiho-edukativne radionice održavaju se dva puta mesečno, sa naglaskom na razvoju veština rešavanja problema i komunikacije, poboljšanju roditeljskih veština, upotrebi pozitivnih disciplinskih mera i razvoju privrženosti. Pored toga, sprovodi se i niz drugih lokalno osmišljenih aktivnosti.

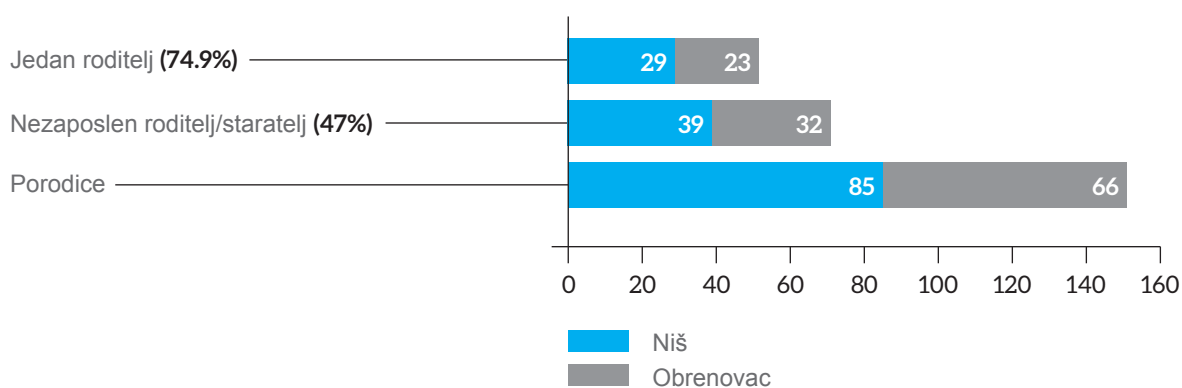
Svi – od radnika koji pružaju podršku, pa do samih korisnika – shvataju da je poverenje preduslov uspeha. Korisnici ističu da su najvažnije osobine ove usluge dosledan i strukturiran pristup podršci deci i porodicama, kao i dostupnost radnika koji pružaju podršku i njihova blagovremena reakcija na probleme, kada se oni pojave. Staratelji takođe pozitivno ocenjuju i mogućnost da učestvuju u grupnim aktivnostima i razmene iskustva sa drugim korisnicima usluge.

**Opseg i uticaj:** Od osnivanja usluge, preko 600 porodica sa 1.500 dece koristilo je podršku porodičnog jačanja.

Tokom 2017. godine, jedna trećina (34%) porodica koje su koristile uslugu bile su porodice sa jednim roditeljem/starateljem, a malo manje od pola (47%) roditelja/staratelja bili su nezaposleni. Malo manje od jedne trećine dece (28%) koja su primala podršku, bilo je romske nacionalnosti, a nešto preko jedne desetine (11%) dece bila su deca sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom – vidi slike 17 i 18.

**Slika 17 – Porodice podržane kroz SOS uslugu jačanja porodice u 2017.**

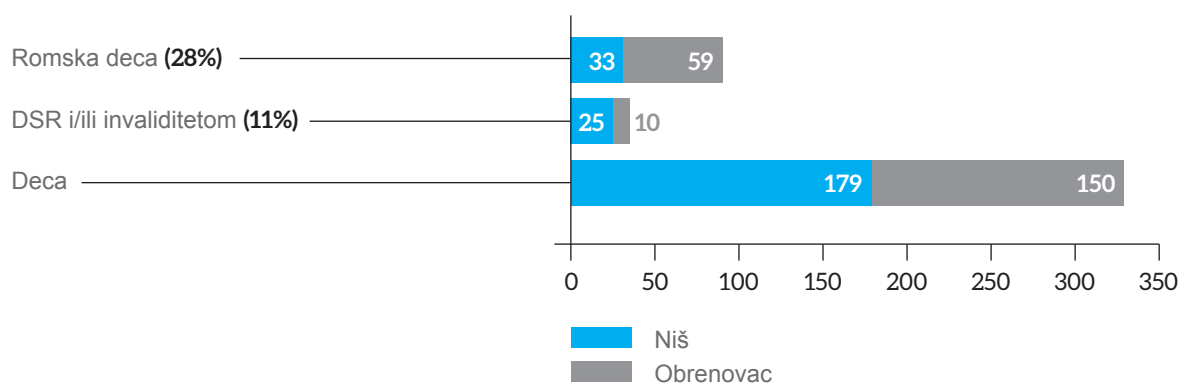
Izvor: SOS dečja sela



Roditelji tvrde da se komunikacija u njihovim porodicama popravila zahvaljujući podršci koja je pružena u okviru usluge, da su odnosi između članova porodice postali snažniji, kao i da se osećaju otpornije i pozitivnije. Roditelji naglašavaju da su najpozitivnije promene kod njihove dece uočljive u porastu samopouzdanja, samopoštovanja i poverenja u sebe. Oko 75% porodica koje su primile podršku su osnažene

**Slika 18 – Deca koja su podržana kroz SOS uslugu jačanja porodice.**

Izvor: SOS dečja sela



da samostalno funkcionišu i brinu o deci. Udeo uspešnih intervencija naročito je bio visok u Nišu (77%), gde je na početku pružanja usluge većina porodica (58%) ocenjena kao porodice sa srednjim rizikom, ili porodice sa niskim rizikom (23%) od razdvajanja. U Obrenovcu, gde je gotovo duplo veći broj porodica (35%) ocenjen kao porodice sa visokim rizikom, nego što je to bio slučaj u Nišu (18%), nešto manji broj porodica (72%) je izašlo iz usluge kao samoodržive.

Veoma mali procenat porodica je na posletku razdvojen i u Nišu i u Obrenovcu (tri porodice u Nišu i dve u Obrenovcu, što je oko 4% i u jednom i u drugom slučaju) kako bi se zaštitili najbolji interesi deteta. Tri porodice su takođe dobile podršku u porodičnoj reintegraciji.

**Zaključak:** Rezultati koji je postigla SOS usluga jačanja porodice u značajno različitim kontekstima ukazuju da usluge jačanja porodice postižu najbolje rezultate kada se pokrenu u ranoj fazi, pre nego što rizik postane prevelik, ali da, bez obzira na okolnosti, predstavljaju izuzetno delotvoran metod za podršku porodicama koje su u riziku da budu razdvojene, kako bi im se pomoglo da ostanu na okupu.



## Primer 3:

# Zdravstvene medijatorke

---

**Autori:**

**Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, OEBS i UNICEF**

**Pružalac:**

**Ministarstvo zdravlja**

**Fokus:**

**Omogućavanje pristupa zdravstvenim uslugama**

**Kako je razvijena usluga:** Ministarstvo zdravlja uz inicijalnu podršku OEBS-a, a kasnije i UNICEFa i drugih partnera, uvelo je 2008. godine uslugu Zdravstvenih medijatorki u sistem zdravstva u Srbiji. Širom Južne i Istočne Evrope pokazalo se da zdravstveni medijatori pomažu da se uspostavi dijalog između romske zajednice i sistema zdravstva, unapredi zdravstvena obrazovanost, podigne svest i ohrabre romske zajednice da koriste preventivne zdravstvene usluge. Ovakve usluge su, na principima osnaživanja i inkluzije, uspostavljene u Bugarskoj, Rumuniji, Makedoniji, Crnoj Gori, Mađarskoj, Slovačkoj, Španiji i Portugaliji, pa tako i u Srbiji.

**Cilj i koncept usluge:** Usluga Zdravstvena medijatorka (ZM) osmišljena je kako bi povezala Romsku zajednicu sa sistemom zdravstvene zaštite, što se naročito odnosi na romske žene i decu koji žive u neformalnim naseljima.

ZM prvenstveno pružaju informativnu podršku i posreduju, tako što pomažu korisnicima da pristupe uslugama zdravstvene zaštite i učestvuju u preventivnim programima javnog zdravlja. Ipak, usluga je osmišljena tako da se bavi javnim zdravljem u širem kontekstu, pa tako medijatoke pružaju različite oblike podrške kako bi se zadovoljio širok dijapazon potreba korisničkih porodica i odgovorilo na različite okolnosti sa kojima se one susreću.

Usluga ZM u Srbiji počiva na šest ključnih principa, u skladu sa smernicama za akciju koje je propisala Evropska komisija, a koje za cilj imaju inkluziju Roma u Evropi. Ti principi su: (1) osnaživanje romskih zajednica, a naročito žena, kroz angažovanje Romkinja kao zdravstvenih medijatorki; (2) međusektorski, integrisani pristup koji se bavi međusobno povezanim izazovima i okolnostima sa kojima se suočavaju romske zajednice, a naročito romska naselja; (3) pomoć društveno isključenim mikro-oblastima, sa posebnim naglaskom na najsiromašnija naselja, naročito ona neformalna; (4) davanje sredstava iz nacionalnog budžeta kako bi se obezbedila održiva realizacija lokalnih programa tamo gde su oni najpotrebniji; (5) dobro defini-

sane metode praćenja i evaluacije koje mogu da usmere razvoj usluge u skladu sa stvarnim potrebama; (6) partnerstvo i participacija, uz obavezno uključivanje lokalnih vlasti i romskih zajednica.

Od kako je usluga uspostavljena, broj aktivnih zdravstvenih medijatorke blago je varirao na godišnjem nivou, a generalno ih je bilo negde između 60 i 75. U 2018. godini, Ministarstvo zdravlja je povećalo broj zdravstvenih medijatorke u čitavoj zemlji na 85.

Sve zdravstvene medijatorke u Srbiji su žene Romkinje. Neke od ovih medijatorke i same žive u neformalnim naseljima. Prilikom prijave kandidatkinje za poziciju zdravstvene medijatorke, ona mora podneti i pismo preporuke od strane lokalne romske organizacije civilnog društva. Obuka se zasniva na razmeni znanja i razvoja veština na radnom mestu. Inicijalnu obuku obavlja iskusna zdravstvena medijatorke tokom dvomesečnog perioda, tokom kojeg medijatorke pripravnica prati svoju mentorku, uključujući ovde posete porodicama u njihovim domovima u neformalnim naseljima, procenu potreba i učenje kako se koristi sistem za izveštavanje. Nakon završetka ovog procesa, nova medijatorke biva dodeljena određenom domu zdravlja te preuzima nadležnost za rad u lokalnim neformalnim romskim naseljima.

**Karakteristike korisnika:** Korisnici usluge su romske žene, muškarci i deca, prvenstveno oni koji žive u neformalnim naseljima gde su ZM često jedini regularni državni pružaoci usluga. Zajednice koje žive u neformalnim romskim naseljima karakterišu izuzetno teške životne okolnosti, uključujući društvenu isključenost i izuzetno siromaštvo, sa niskim stopama učešća u obrazovanju i zvaničnom tržištu rada, veoma lošim – često improvizovanim – kućama (barakama), i ograničenim pristupom i upotrebom usluga zdravstvene zaštite, uključujući i slabiju pokrivenost programima preventivne vakcinacije.

Brojne su barijere koje ljudima iz neformalnih romskih naselja onemogućavaju pristup zdravstvenim i drugim uslugama, geografska izolovanost (usled često velike udaljenosti između romskih naselja i zdravstvenih i drugih ustanova), troškovi (naročito medikamenata), jezik, i neposedovanje krštenica, ličnih karata i zdravstvenih knjižica. Veliki deo romske zajednice izložen je diskriminaciji, uključujući i diskriminaciju od strane zdravstvenih ustanova<sup>25</sup>. Kao posledica teških uslova života i nave-

25 Fondacija za otvoreno društvo, 2011. Romske zdravstvene medijatorke: uspesi i izazovi, Beograd.

denih okolnosti javljaju se slabije zdravlje, kao i značajno češće javljanje zaraznih bolesti, veći mortalitet kod beba i dece<sup>26</sup>, kao i kraći očekivani životni vek na rođenju nego kod drugih pripadnika nacionalne populacije<sup>27</sup>.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Usluga je proaktivne prirode. Medijatorke posećuju porodice u njihovim domovima koji se nalaze u neformalnim naseljima kako bi im pružile osnovne informacije o zdravstvenoj zaštiti i povezale korisnike sa ustanovama zdravstvene zaštite i drugim odgovarajućim uslugama.

**Komponente usluge:** Realizuju se dve vrste poseta: Inicijalna poseta (ili posete) za procenu tokom koje je prioritetno da se uspostavi poverenje sa korisnicima i da se razumeju njihove okolnosti i potrebe; i naredna poseta (ili posete) tokom kojih medijatorke preduzimaju mere kako bi odgovorile na utvrđene potrebe korisnika.

Medijatorke pružaju čitav dijapazon **administrativnih i logističkih usluga** porodicama, kako bi obezbedile realizaciju njihovih prava na zdravstvenu zaštitu, socijalnu zaštitu i pravni subjektivitet, kao i pristup obrazovanju (uglavnom obaveznom pripremnom predškolskom) i prilikama za zaposlenje. Tamo gde je shodno, medijatorke kontaktom sa drugim organizacijama i institucijama obezbeđuju porodicama **materijalnu podršku** kako bi se otklonile posledice ekstremnog siromaštva, i kupuju korisnicima grejalice, ogrev i odeću.

ZM rade koordinirano sa drugim specijalizovanim uslugama. ZM deluju u važnom i delotvornom partnerstvu sa uslugom polivalentne patronaže u domovima zdravlja, koja usluge zdravstvene zaštite pruža romskim ženama i deci u neformalnim naseljima. Predviđeno je i da ZM budu deo multi-disciplinarnih inter-sektorskih mobilnih timova u lokalnoj zajednici (koji pored ZM obično čine lokalni romski koordinator, pedagoški asistent, predstavnik centra za socijalni rad i nacionalne službe za zapošljavanje). ZM takođe tesno sarađuju i sa timovima za borbu protiv zlostavljanja i zanemarivanja dece, koji deluju u sklopu domova zdravlja a ne retko je saradnik i centra za socijalni rad po pitanju zaštite kako dece tako i žena od nasilja.

Iako je prvenstveno uspostavljena da poveže Rome sa sistemom zdravstvene zaštite, ova usluga takođe igra izuzetno značajnu *de facto* ulogu u povezivanju neformalnih romskih naselja sa sistemima socijalne i dečje zaštite, a kojima nedostaje kapaciteta da bi sami sprovodili rad na terenu u zajednicama, a naročito marginalnim i teško dostupnim neformalnim romskim naseljima.

26 Zavod za statistiku Republike Srbije i UNICEF, 2014. Istraživanje višestrukih pokazatelja, Beograd.

27 Dinkić M, Ognjenović V, McClelland S, 2009. (Analiza uticaja mera zdravstvene zaštite na dostupnost zdravstvene zaštite romskoj populaciji u Srbiji) Analysis of the impact of health policy measures on the availability of health care to the Roma population in Serbia, Beograd.

Od 2010. godine, uz podršku UNICEFa i Telenora, ZM su unapredile efikasnost svog rada kroz stalnu dostupnost besplatne komunikacije mobilnim telefonom sa korisnicima, relevantnim institucijama i među sobom. Kontinuirana dostupnost interneta omogućila im je pristup raspoloživim resursima on-line a unapređenjem veština za korišćenje kompjutera i dobijanjem lap-topova digitalizovale su praćenje svog rada i rezultata.

**Trajanje i intenzitet usluge:** Svaka medijatorka obavi najmanje pet kućnih poseta dnevno (100 poseta mesečno), a obično je to između pet i deset poseta svakog dana. Uobičajeno je da medijatorka obavi tokom jednog meseca 130-140 poseta. Usled ozbiljnosti potreba kod mnogih korisnika, medijatorke često posećuju jednu porodicu veliki broj puta tokom dužeg vremenskog perioda.

**Opseg i uticaj:** od 2009. do sredine 2014. godine, tokom prvih pet godina pružanja usluge ZM u Srbiji, medijatorke su sprovele 37.502 inicijalnih poseta romskim porodicama, kao i 221.166 naknadnih poseta. Tokom ovog perioda, 16.330 građana dobilo je lične karte i zdravstvene knjižice, 28.000 otvorilo je zdravstveni karton i odabralo svog lekara, a 30.000 dece je vakcinisano. Medijatorke su takođe obavile i 460.125 poseta sa 32.000 porodica, čiji je cilj bilo zdravstveno obrazovanje. 7.710 dece je upisano u školu.

U 2016. godini, 68 aktivnih medijatorki obavilo je 2.376 inicijalnih poseta i 55.177 naknadnih poseta romskim porodicama. Medijatorke su zakazale 3.560 lekarskih sistematskih pregleda, 3.468 ginekoloških pregleda, 1.269 vakcinacija za decu, obezbedile zdravstveno osiguranje za 486 građana, a medicinski edukovale 22.508 ljudi. Medijatorke su takođe asistirale i u 2.911 slučajeva socijalne zaštite, pomogle da se 40 dece upiše u školu i omogućile da 1.340 ljudi dobije lične karte.

Usluga ZM zasnovana je na principima osnaživanja i inkluzije, a predstavlja jednu od najuspešnijih strateških mera vezanih za javno zdravlje u Srbiji. Za deset godina koliko postoji ova usluga, veći broj ključnih zdravstvenih indikatora u romskoj populaciji primetno se popravio. Povećalo se učešće Roma u sistemu obaveznog zdravstvenog osiguranja, a veći broj ljudi dobio je lične karte i zdravstvene knjižice. Povećano je učešće u programima prevencije, kao što su vakcinacija za decu i prenatalne usluge za majke (iako je i dalje na značajno nižem nivou nego u opštoj populaciji), kao i svest unutar romske zajednice o njihovom pravu na zdravstvenu zaštitu. Povećani obuhvat uslugama zdravstvene zaštite za posledicu je imao manju smrtnost romskih beba i dece do pet godina starosti, povećan očekivani životni vek na rođenju i bolje reproduktivno zdravlje kod Romkinja<sup>28</sup>.

28 Istraživanje višestrukih pokazatelja (MCIS)2014, Zavod za statistiku Republike Srbije i UNICEF.

**Zaključak:** Usluga Zdravstvena medijatorka u Srbiji predstavlja primer usluge posredovanja u zajednici koja transponuje suštinske principe socijalnog rada u 21. veku u sistem zdravstvene zaštite. Usluga ukazuje na raznolike kontekste u kojima holistički pristup jačanju porodice može da postigne snažne pozitivne rezultate sam po sebi, a i da poveća vrednost drugih specijalizovanih usluga – u ovom slučaju, usluga zdravstvene zaštite.

## Primer 4: Usluga Svrtišta za decu ulice

Autor i pružalac:

**Centar za integraciju mladih  
(organizacija civilnog društva)**

Fokus:

**Podrška deci koja žive i rade na ulici**

**Kako je razvijena usluga:** Usluga Svrtišta za decu ulice uspostavljena je 2007. godine od strane beogradskog Centra za integraciju mladih. Termin *deca ulice* odnosi se na decu koja žive i/ili rade na ulicama, obično učestvujući u aktivnostima kao što su prosjačenje, prodaja sitnica i manuelni rad.

Usluga je uvedena nakon dve godine pilotiranja, kada je Centar za integraciju mladih pružao podršku na terenu deci ulice i u neformalnim naseljima u okolini Beograda, gde i živi većina beogradske dece ulice. Na osnovu onoga što je naučeno tokom pilotiranja razvijen je model rada svrtišta.

**Cilj i koncept usluge:** Usluga Svrtišta osmišljena je tako da zadovolji trenutne potrebe dece ulice za skloništem, higijenom, odećom i hranom, da im omogući pristup zdravstvenoj zaštiti, socijalnoj zaštiti i obrazovanju, kao i da promoviše socijalnu inkluziju.

Model usluge sačinjen je od dve glavne komponente: *Svrtišta* i *Podrške na terenu*. Svrtišta predstavljaju okosnicu usluge. Svrtišta su otvorena tokom dana i tu deca uzrasta od 5 do 15 godina mogu da provedu vreme i koriste resurse i podršku, kada i kako sama odaberu. U svrtištima rade multidisciplinarni timovi sastavljeni od socijalnih radnika, specijalnih pedagoga, dečjih psihologa i medicinskih sestara, a pomažu im obučeni volonteri. Na ovaj način se deci pruža širok dijapazon prilagođene psiho-socijalne podrške.

Deca koriste Svrtišta na dobrovoljnoj bazi. Deca se formalno registruju kao korisnici Svrtišta, dajući svoj pristanak. Nakon toga, tim pružaoca usluge odmah obaveštava lokalni centar za socijalni rad da je dete postalo korisnik usluge.

Komponenta podrške na terenu osmišljena je kao dopuna uslugama koje se pružaju u Svratistu, tako što se timovi pružaoca usluge povezuju sa porodicama dece korisnika, nadgledaju decu na ulici i u zajednicama u kojima žive i obezbeđuju individualizovanu podršku jačanja porodice kako bi se odgovorilo na šire potrebe porodica ove dece, sa naročitim fokusom na okolnosti koje su uticale na to da dete završi na ulici, a trudeći se da se otklone rizici koji potiču od života na ulici.

Rad na terenu obavljaju terenski radnici. Mobilni timovi sastavljeni od dva člana, a deluju uglavnom u neformalnim naseljima u kojima žive deca ulice, kao i na samim ulicama, gde deca rade i provode slobodno vreme. Terenski radnici predstavljaju zaštitna lica Svratista u zajednici.

**Karakteristike korisnika:** Sve porodice koje koriste podršku na terenu koju pružaju zaposleni Svratista imaju zajedničku karakteristiku da im deca žive i rade na ulici, ili su u visokom riziku od toga da počnu da žive i rade na ulici. Život i rad na ulici jesu sami po sebi ekstreman oblik socijalne isključenosti i dodatno povećavaju rizik od fizičkog povređivanja, zlostavljanja, eksploatacije i trgovine ljudima. I sami roditelji često žive na ulici i bave se neformalnim radom kao što je prikupljanje i prodaja sekundarnih sirovina.

Velika većina porodica korisnika živi u neformalnim naseljima u uslovima ekstremnog siromaštva, često u improvizovanim stanovima (barakama). Roditelji najčešće ne poznaju i ne razumeju svoja građanska prava, pa tako nisu u mogućnosti da ispune administrativne zahteve za dobijanje ličnih dokumenata i da zatim pristupe uslugama. Posledica ovoga jeste da mnoge porodice ne koriste usluge socijalne i zdravstvene zaštite. Deca obično ne idu u školu, ili se – s obzirom da nisu krenula u školu u odgovarajućem uzrastu – upisuju u škole za obrazovanje odraslih.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Pružanje podrške na terenu za porodice započinje onda kada dete postane korisnik Svratista, ili kada radnici na terenu prilikom monitoringa na ulicama i u neformalnim naseljima identifikuju decu koja žive i rade na ulici, ili su u riziku da počnu da žive i rade na ulici. Kada se to dogodi, radnici na terenu odlaze u inicijalnu posetu porodicama u njihovom domu i tamo potvrđuju da deca rade na ulici, utvrđuju okolnosti i potrebe porodice i procenjuju rizike po dete. Osim toga, radnici takođe daju informacije o Svratistu i ohrabruju roditelje da podrže svoju decu u korišćenju usluge Svratista.

Na osnovu inicijalne procene, pravi se individualni plan pomoći porodici u saradnji sa timom Svratišta. Kada roditelji izraze svoje specifične potrebe, dogovaraju se mere kojima će im se pomoći da te potrebe i zadovolje. Ukoliko se proceni da je deci potrebna podrška, ali nisu na ulici, ili u riziku od dospevanja na ulicu, ona se upućuju na drugu odgovarajuću uslugu.

**Komponente usluge:** Podrška jačanja porodice uobičajeno se sastoji od kombinacije porodičnog savetovanja, administrativne pomoći, posredovanja i materijalne pomoći. **Savetovanje** se obično fokusira na jačanje porodičnih odnosa i poboljšanje komunikacije među članovima porodice, čime se pomaže roditeljima da shvate potrebe svoje dece i da na njih adekvatno odgovore, naročito kada je u pitanju zaštita deteta od štetnih uticaja koji se vezuju za život i rad na ulici, kao i stimulacija roditelja da koriste pozitivne disciplinske metode. **Administrativna podrška** se prvenstveno fokusira na pribavljanje ličnih dokumenata, uz podršku porodicama da stupe u kontakt i komuniciraju sa centrima za socijalni rad, povezivanje roditelja sa školskim i predškolskim ustanovama, i registrovanje roditelja u nacionalnoj službi za zapošljavanje. Tamo gde je to neophodno, radnici na terenu **posreduju** u ime porodica pri kontaktu sa uslugama socijalne zaštite, zdravstva, zapošljavanja i obrazovanja, te prate roditelje i decu na sastanke sa predstavnicima usluga i ustanova. Onda kada to dopuštaju raspoloživa sredstva, radnici na terenu pružaju porodicama i **materijalnu pomoć**, prvenstveno u obliku (polovne) odeće, posteljine i hrane. Kada se u porodici utvrdi javljanje nasilja ili zlostavljanja, u skladu sa interesima i željama deteta i/ili majke, radnik na terenu vrši koordinaciju pri kontaktu sa policijom. Tokom svih ovih intervencija, koliko je moguće, radnik na terenu pruža podršku, a ne preuzima ulogu lidera, kako bi se stimulisali nezavisnost, samopouzdanje i otpornost roditelja.

Radnici na terenu pružaju podršku porodicama koje žive u 28 neformalnih naselja u Beogradu. Svaki tim obično posećuje 8-12 porodica u 1-2 naselja tokom jednog radnog dana. Učestalost sa kojom radnici na terenu posećuju određena naselja značajno varira. Kako bi se izbalansirale potrebe sa raspoloživim sredstvima, češće se posećuju naselja u kojima je veći procenat porodica koje koriste uslugu – najmanje jednom nedeljno – dok se naselja u kojima je manje korisnika posećuju značajno ređe – do jednom u dva meseca. Ovo se smatra praktičnim, a ne idealnim rešenjem.

Kada se porodici obezbede neophodna dokumenta i ona može samostalno da pristupa socijalnim, zdravstvenim i obrazovnim uslugama, radnici na terenu obično preuzimaju manje aktivnu ulogu, dok i dalje održavaju redovan kontakt sa decom i roditeljima. U praksi, ovo znači da se radnici na terenu jave porodicama u njihovom domu, ili okolini svaki put kada posete naselje u kojem porodica živi. Ovo omogućava intenzivno, ali neformalno i nenametljivo praćenje situacije u kojoj porodica živi, i



dozvoljava radnicima na terenu da odgovore na izazove i probleme čim se pojave. Takođe je uobičajeno i da dugogodišnji korisnici usluge aktivno zatraže pomoć od radnika na terenu ili u Svratistu, onda kada im je to potrebno.

**Trajanje i intenzitet usluge:** Intenzitet i trajanje podrške koja se pruža porodicama od strane radnika na terenu značajno variraju u odnosu na porodične okolnosti i potrebe – od redovnih nedeljnih susreta u periodu od nekoliko meseci, do sporadičnih intervencija u periodu od više godina. U većini slučajeva podrška je intenzivnija na početku, a kasnije se njen intenzitet progresivno smanjuje. Često više od jednog deteta iz jedne porodice živi i radi na ulici. Tada je uobičajeno da porodice dobijaju podršku niskog intenziteta na terenu, u kombinaciji sa podrškom usmerenom na decu koja se pruža u svratistima, a koja se proteže na čitavo detinjstvo i na veći broj dece.

Deci koja žive predaleko od svratista da bi mogla redovno da koriste usluge, ili to retko čine iz nekog drugog razloga, podrška se pruža isključivo kroz angažovanje radnika na terenu. Ovo je slučaj sa oko jednom petinom korisnika. U ovim slučajevima, osim što pružaju podršku porodici, radnici na terenu direktno sprovode i individualne planove podrške za decu, koje bi inače prvenstveno realizovali timovi koji sa decom rade u svratistima. Broj dece kojoj se na ovaj način pruža podrška značajno je porastao od 2016. do 2018. godine, zahvaljujući svesnim naporima da se podrška pruži većem broju dece na većem geografskom području, a naročito onoj deci koja inače ne bi koristila usluge podrške.

**Opseg i uticaj:** Od kako je usluga Svratista uspostavljena 2007. godine, 1.024 dece ulice (i njihovih porodica) dobilo je podršku. Broj dece koja koriste uslugu Svratista kontinuirano raste poslednjih godina, od 240 u 2016., preko 268 u 2017., do 292 u 2018. godini. Od 2018. godine, 63 od ove dece (koja nisu u mogućnosti da pristupe uslugama u svratistu) dobijaju podršku isključivo kroz rad terenskih radnika. Čak 251 od 292 deteta koja koriste uslugu 2018. godine upisano je i redovno pohađa školu.

Pored dece koja koriste usluge, svakoga dana radnici na terenu pruže podršku i za, u proseku, 15 drugih stanovnika neformalnih naselja u kojima rade. U većini ovih neformalnih naselja, radnici na terenu su jedina profesionalna podrška i pomoć koja je stanovnicima na raspolaganju.

Uticaj podrške na terenu na jačanje porodica jasno se ogleda u aktivnijoj ulozi koju roditelji preuzimaju u obrazovanju svoje dece, naročito kada mlađu decu na vreme upišu u obdanište ili školu, kako i kroz poboljšanu komunikaciju sa centrima za socijalni rad i sposobnost porodica da pristupe i koriste socijalnu pomoć i podršku.

**Zaključak:** Svrašte i rad na terenu predstavljaju primer usluge socijalne zaštite u zajednici zasnovane na principima jačanja porodice, podrške društvenoj integraciji, učešća u obrazovanju i pristupa uslugama zdravstvene i socijalne zaštite za porodice koje su često nevidljive za državu. Ove aktivnosti na terenu, kao deo šireg dijapazona usluga podrške koje pružaju svratišta, igra značajnu ulogu u prevenciji dečjeg života i rada na ulici.

## Primer 5: Usluga socijalne i obrazovne podrške za decu i porodice iz marginalizovanih grupa

**Autori:**

**Društvo za unapređenje romskih naselja i UNICEF**

**Pružalac:**

**Grupa za decu i mlade „Indigo“  
(organizacija civilnog društva)**

**Fokus:**

**Obrazovna podrška za siromašnu i decu iz ranjivih grupa**

**Kako je razvijena usluga:** Socijalnu i obrazovnu podršku sprovodi organizacija civilnog društva Grupa za decu i mlade „Indigo“ iz Niša. Usluga je deo regionalne mreže *društvenih centara (Community centres)* koji sprovode socijalne i obrazovne usluge za decu u zajednici, u Jugoistočnoj Srbiji. Mreža je prvobitno uspostavljena 2002. godine od strane Društva za unapređenje romskih naselja i UNICEF-a. Centri postoje u sedam zajednica, a četiri od njih vode nevladine organizacije (u Nišu, Pirotu, Prokuplju i Bojniku), dok preostale tri vode lokalne vlasti (u Lebanu, Surdulici i Vladičinom Hanu). Centar u zajednici u Nišu od 2013. godine vodi Grupa za decu i mlade „Indigo“ koja takođe pruža usluge i siromašnoj i deci iz drugih ranjivih grupa u Beloj Palanci, Bujanovcu, Kraljevu i Novom Pazaru – a to su neke od najsiromašnijih regija u Srbiji<sup>29</sup>.

**Cilj i koncept usluge:** Usluga socijalne i obrazovne podrške osmišljena je tako da obezbedi podršku u inkluziji deci iz siromašnih i ugroženih porodica, koja su u riziku od napuštanja škole. Cilj usluge jeste da poveća obrazovna postignuća i obezbedi puno učešće ove dece u obrazovnom sistemu.

**Karakteristike korisnika:** Korisnici usluge su lokalna deca iz siromašnih i ugroženih porodica, a prvenstveno Romi. Većina korisnika živi u naselju Crvena zvezda u Nišu, gde se nalazi i Centar u kome se usluga sprovodi. Centar je planski smešten pored naselja. Deca koja koriste uslugu uzrasta su od 7 do 18 godina. Značajan broj mladih koji imaju 18 godina, ili više, takođe koriste uslugu.

Roditelji dece koja koriste uslugu, kao i drugi siromašni i ugroženi pripadnici lokalne zajednice, prvenstveno iz Crvene zvezde i okoline, takođe dobijaju podršku u Društvenom centru. Porodice korisnika često nisu u prilici da koriste usluge sistema

29 Tokom 2016, kroz sve svoje programe INDIGO je pružio podršku za preko 2,650 dece i mladih u Južnoj Srbiji

obrazovanja, socijalne zaštite i zdravstva, jer nemaju potrebna lična dokumenta, a često i migriraju u inostranstvo, ili na drugi kraj zemlje.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Lokalna siromašna i deca iz drugih ranjivih grupa i njihovi roditelji, naročito oni koji žive u naselju Crvena zvezda, aktivno se stimulišu da koriste uslugu. Postoji veoma snažna komponenta rada na terenu, kao i dnevna komunikacija sa zajednicom. Druge odrasle i starije osobe u zajednici u kojoj se usluga pruža, obično traže pomoć direktno od Društvenog centra. Korisnici se retko upućuju na uslugu i od strane drugih pružalaca usluga i ustanova.

**Komponente i intenzitet usluge:** Podrška koja se pruža deci u Društvenim centrima fokusirana je na obrazovanje i prvenstveno se sprovodi kroz mentorski rad i radionice. **Podršku pri učenju** sprovode mentori i volonteri – srednjoškolci, studenti i postdiplomci. Mentori i volonteri rade sa decom svakodnevno – radnim danima uveče, u skladu sa rasporedom časova – i u grupama koje se formiraju prema razredima koje deca pohađaju. Pored svakodnevne podrške u učenju, deca takođe dobijaju podršku prilikom obavljanja specifičnih zadataka koje su im zadali nastavnici u školi – domaćih zadataka, prezentacija, istraživačkog rada, itd. U podršci pri učenju koriste se zvanični udžbenici i priručnici, ali i alternativne kreativne metode, izvori i nastavna pomagala koja stvaraju volonteri i deca, a koja se oslanjaju na svakodnevni život i iskustva dece.

Timovi koji rade u Društvenim centrima realizuju psihološko **savetovanje sa decom**, u skladu sa njihovim potrebama i organizuju redovne **kreativne aktivnosti**, kao što su hip hop i plesne radionice, kao i druge rekreativne i sportske aktivnosti, vode decu i mlade na festivale, pozorišne predstave i druge kulturne i društvene događaje. Centar takođe organizuje i računarske i internet radionice kako bi se obezbedilo da deca i mladi koriste internet u obrazovne svrhe, za profesionalni razvoj i rasonodu. Pored podrške obrazovnom napretku, širok dijapazon aktivnosti koje se sprovode u centru doprinosi njihovom psiho-motornom razvoju, socijalizaciji, usvajanju higijenskih navika i sticanju životnih i komunikacijskih veština.

Razvoj dece se pomno prati i o njemu se redovno razgovara sa roditeljima. Mentori redovno **posećuju decu u njihovim kućama** kako bi upoznali roditelje, izgradili odnose sa porodicom i pratili okolnosti u kojima porodice žive. Mentori pružaju roditeljima informacije i ohrabruju ih da aktivno podrže učešće dece u obrazovnom sistemu. Pored toga, mentori **posećuju škole** koje deca

pohađaju, prate njihova školska postignuća, razmenjuju informacije sa nastavnim osobljem i često služe kao veza sa porodicom i zajednicom.

Kada je to potrebno, mentori pružaju **podršku roditeljima** kako bi se odgovorilo na šire potrebe porodice, uključujući i pružanje informacija o realizaciji njihovih prava, upućivanje na institucije i druge pružaoce usluga, administrativnu pomoć u pribavljanju ličnih dokumenata i drugih dokumenata neophodnih da bi se ostvarilo pravo na usluge zdravstva i socijalne zaštite, kao i savete po pitanju dobrobiti deteta i njegovog obrazovnog napretka.

Deca od 4 i 5 godina aktivno se uključuju u pripremne aktivnosti za upis u predškolsko obrazovanje, a roditeljima se pružaju relevantne informacije o upisu i procedurama. Pored toga, Društveni centar ima i biblioteku igračaka sa oko 180 kvalitetnih igračaka i oko 250 knjiga za decu predškolskog i školskog uzrasta, kao i za mlade.

**Opseg i uticaj:** Na svim lokacijama na kojima Indigo deluje u Južnoj Srbiji, više od 400 dece dobilo je obrazovnu podršku tokom 2016. godine. Preko 90% ovih korisnika uspešno je završilo prethodnu godinu školovanja. Prilagođena podrška je pružena za 230 dece i/ili porodica, shodno potrebama. 290 dece redovno je dobijalo obroke, 250 dece je dobilo školske udžbenike. Oko 100 dece je učestvovalo na radionicama sa različitom tematikom. Devetoro dece je upisalo srednju školu.

Usluga socijalne i obrazovne podrške uticala je da se intenzivira pohađanje i poboljšaju školski rezultati među siromašnom i decom iz drugih ranjivih grupa koja žive u lokalnoj zajednici, a doprinela je i da se smanji broj ranih napuštanja škole i poveća broj dece iz ovih zajednica koja upisuju srednju školu. Osim obrazovanja, ova usluga osnažuje decu i mlade i izgrađuje njihovo samopouzdanje, naročito kada su u pitanju devojčice, razvija toleranciju i socijalne veze između romskog i ne-romskog stanovništva i promovise volonterski rad i aktivizam među mladima.

**Zaključak:** Usluga socijalne i obrazovne podrške – i mreža *Društvenih centara* kojima pripada ova usluga – nudi model za pružanje intenzivne podrške u lokalnoj zajednici. Ovaj model usluge popunjava „rupu“ između formalnih obrazovnih ustanova i usluga socijalne zaštite, i mobilise učešće zajednice kako bi se pružila specijalizovana podrška deci i pomoglo roditeljima da odgovore na šire potrebe i okolnosti svojih porodica, a koje inače mogu nepovoljno uticati na obrazovanje njihove dece. Usluga takođe predstavlja resurs za podršku i drugim siromašnim i ugroženim porodicama u zajednici, i neguje podršku i poverenje u čitavoj lokalnoj zajednici.

## Primer 6: Škola dobre volje

**Autor i pružalac:**

**Somborski edukativni centar (organizacija civilnog društva)**

**Fokus:**

**Obrazovna podrška za decu iz ranjivih grupa**

**Kako je razvijena usluga:** Škola dobre volje (ŠDV) je specijalizovana usluga kojom se pruža podrška u učenju deci iz ranjivih grupa u lokalnoj zajednici, a volonterima i studentima prilika da steknu praktično iskustvo i razviju ključne veštine koje su im potrebne za nastavnički posao. Školu dobre volje osmislio je Somborski edukativni centar (u daljem tekstu SEC) 2009. godine, kada je i osnovan od strane grupe svršanih i nesvršanih studenata Pedagoškog fakulteta.

Usluga je uvedena kako bi se odgovorilo na pad kvaliteta nastave u školama i nedostatak specijalističke obrazovne podrške za decu koja imaju poteškoća sa učenjem. Na decu iz ugroženih porodica nizak kvalitet obrazovanja ima disproporcionalno jak uticaj, jer njihovi roditelji nisu sami u stanju da im pruže podršku u učenju, ili da im priušte privatne časove, ukoliko njihova deca imaju poteškoće u školi.

**Cilj i koncept usluge:** Usluga ŠDV osmišljena je za pružanje intenzivne podrške u učenju osnovnoškolcima (7-14 godina) iz ugroženih porodica, koja imaju poteškoće da postignu rezultate primerene njihovom uzrastu iz jednog ili više važnih školskih predmeta, čime se povećava rizik da zaostanu u znanju za svojom generacijom i/ili napuste školovanje.

Ključnu ulogu u pružanju usluge igraju studenti sa Pedagoškog fakulteta u Somboru, koji se angažuju kao volonteri kako bi pružali individualizovanu podršku, jedan na jedan, za decu korisnike, što i predstavlja okosnicu usluge. Budući volonteri/ke programa prolaze obuku koja između ostalog uključuje i njihovo upoznavanje sa internom politikom za zaštitu i sigurnost dece i mladih u okviru aktivnosti koje SEC organizuje (uključujući i prepoznavanje znakova zanemarivanja, zlostavljanja i zloupotrebe kod dece) i metodiku nastave, kako bi se pripremili za rad sa decom iz ranjivih grupa koja imaju poteškoća sa učenjem. Između petnaest i dvadeset volontera je u svakom trenutku angažovano na pružanju usluge.

Program kontinuirane obuke se obezbeđuje kako za nove tako i za postojeće volontere, sa ciljem da se stalno unapređuju nastavne veštine volontera. Organizuju se mesečne radionice koje se bave razmenom iskustava iz učionice i uvođenjem do-

brih praksi. Koordinator volontera programa zadužen je za pružanje podrške volonterima prilikom pripreme časova.

**Karakteristike korisnika:** Korisnici programa su obično deca iz ranjivih grupa koje svojoj deci ne mogu da priušte dodatnu obrazovnu podršku – kao što su privatni časovi. Porodice koje uslugu koriste često nisu u stanju da ostvare svoje pravo na obrazovanje, zdravstvenu i socijalnu zaštitu, usled nedostatka znanja o tim pravima, nemogućnosti da se izbore sa administrativnim procedurama i/ili nedostatka potrebnih ličnih dokumenata. Značajan procenat korisnika jesu Romi, kao i deca bez roditeljskog staranja i korisnici usluga socijalne zaštite.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Dete se uglavnom upućuje na uslugu od strane lokalnog centra za socijalni rad, ili nastavnika onda kada dete ima poteškoća u školi (to naročito često rade nastavnici koji su prethodno bili volonteri programa). Roditelji takođe često traže pomoć direktno od SEC-a onda kada prepoznaju da je njihovoj deci potrebna dodatna obrazovna podrška. Korišćenje usluge je besplatno i na dobrovoljnoj je bazi.

Usluga se aktivno promovira u lokalnim školama, na ulicama Sombora, u lokalnim medijima, a naročito preko društvenih mreža, posebno Facebook-a, kojeg koristi većina porodica korisnika, kako bi se podigla informisanost o usluzi. Prostorije se nalaze u centru Sombora, pa je samim tim SEC veoma vidljiv za javnost i lako dostupan.

**Komponente usluge:** Procedura za pokretanje pružanja podrške deci i njihovim porodicama ima sedam koraka. Kada se dete uputi na uslugu, roditelji se (1) pozivaju u Centar na preliminarni razgovor sa Koordinatorom usluge, gde se diskutuje o individualnim potrebama njihovog deteta. Koordinator usluge zatim (2) relevantne pojedinosti o potrebama deteta deli sa volonterima-nastavnicima preko Facebook grupe, kako bi dete povezo sa nastavnikom koji ima odgovarajuća znanja i veštine. Zatim se slobodni volonteri (3) pitaju ko je zainteresovan da započne rad sa detetom. Ovo je važan deo procesa – to što se volonterima dozvoljava da odaberu kada i na koji način će da se angažuju. Koordinator usluge (4) dodeljuje slučaj jednom od volontera. Roditelji zatim (5) direktno stupaju u kontakt sa volonterom kako bi se predstavili i dogovorili sastanak za procenu potreba kojem prisustvuju nastavnik volonter, Koordinator usluge, dete i roditelji. Ovo je takođe važan aspekt usluge, jer se od roditelja zahteva da preuzmu aktivnu ulogu u organizaciji podrš-

ke za svoje dete. Na sastanku za procenu od roditelja se traži (6) da artikuliraju potrebe deteta i porodične okolnosti, a zatim se razvija **individualizovan plan podrške za dete i porodicu**, sa fokusom na **obrazovne potrebe deteta**. Ukoliko porodica iskaže potrebu, pružiće im se i **administrativna pomoć i upućivanje** na relevantne usluge socijalne i zdravstvene zaštite, ili zapošljavanja. Aktivna uključenost roditelja u izradu plana podrške ima za cilj izgradnju poverenja i posvećenosti dogovorenim ciljevima. (7) Zatim se otvara „dečji dosije“, gde dodeljeni student volonter upisuje aktivnosti koje su realizovane sa detetom, kao i napredak koji je dete ostvarilo; ovo omogućava praćenje i, ukoliko student volonter napusti program, olakšava novom volonteru da preuzme na sebe rad sa detetom.

Uobičajeno je da isti volonter radi sa detetom tokom čitavog perioda koji dete učestvuje u programu, ili do trenutka kada sam volonter napusti program, kada se detetu dodeljuje novi nastavnik u skladu sa gorepomenutom procedurom.

U većini slučajeva, podrška u učenju podrazumeva mentorski rad jedan na jedan. U određenim slučajevima, kad je u pitanju više dece iz iste porodice, ili kad su deca sličnih potreba, pohađaju časove zajedno. Podrška se pruža u prostorijama SEC-a koji ima dve učionice opremljene za ovu namenu.

**Podrška roditeljima** se prvenstveno odnosi na davanje informacija i upućivanje na odgovarajuće ustanove u skladu sa potrebama i okolnostima. Roditelji dece korisnika često traže pomoć, a naročito informacije, onda kada se potreba javi, što je odlika odnosa poverenja koji se obično razvije između porodica i tima koji pruža uslugu. U takvim slučajevima, tim posreduje između porodice i ustanova i pruža administrativnu pomoć, ukoliko je potrebno.

Kada se registruju znakovi nasilja, ili dete pomene da je izloženo nasilju, odmah se obaveštava Koordinator usluge i, ukoliko on utvrdi da su pokazatelji nasilja evidentni, odmah se obaveštava lokalni centar za socijalni rad sa kojim SEC ima razvijenu saradnju.

**Trajanje i intenzitet usluge:** Intenzitet usluge varira u zavisnosti od potreba deteta i raspoloživosti nastavnika volontera. Podrška u učenju se obično pruža najmanje dva puta nedeljno, ali intenzitet može varirati od nedelje do nedelje. Trajanje pružanja usluge zavisi od potreba deteta, od nekoliko meseci – tamo gde je deci potrebna samo kratka, intenzivna podrška kako bi usvojili određenu veštinu ili gradivo, ili



sustigli svoje vršnjake u nivou znanja – do više godina – tamo gde je deci potrebna kontinuirana podrška u učenju usled poteškoća sa učenjem ili drugih prepreka u učenju. U nekim slučajevima, deca su dobijala kontinuiranu podršku duže od šest godina.

Deca se najčešće upućuju na uslugu tokom dva ključna perioda u osnovnoškolskom obrazovanju: tokom 1. i 2. razreda, kada sed deci obično pruža intenzivna podrška tokom nekoliko meseci kako bi sustigla svoje vršnjake i razvila osnovne veštine i znanja, kao i tokom prelaska iz 4. u 5. razred, kada deca kojoj nedostaju veštine i znanja primerena njihovom uzrastu često imaju problem da se prilagode; pomoć koja se pruža ovoj deci najčešće je takođe intenzivna i pruža se nekoliko meseci.

**Opseg i uticaj:** Otkako je ŠDV osnovana 2009. godine, više od 350 dece iz ranjivih grupa dobilo je prilagođenu podršku u učenju. Tokom ovog perioda, 150 volontera nastavnika je održalo preko 3.600 individualnih časova. U 2018. godini, 33 dece i njihovih porodica dobija podršku.

Većina dece koja su korisnici usluge za nekoliko meseci steknu znanja i veštine primerene njihovom uzrastu, što im omogućava da imaju koristi od formalnog obrazovanja u školi kao i njihovi vršnjaci. Ovo takođe utiče i da se poboljša stopa pohađanja kod dece iz ranjivih grupa kod koje bi inače postojao visok rizik od napuštanja škole.

**Zaključak:** Škola dobre volje predstavlja primer primene principa jačanja porodice u sektoru obrazovanja. Usluga je prvenstveno usmerena na podršku obrazovnim potrebama dece iz ranjivih grupa, ali takođe igra ulogu važne karike koja povezuje porodice sa drugim uslugama, čime pomaže da se odgovori na opšte okolnosti i potrebe ugroženih porodica. Usluga predstavlja uspešnu nadgradnju resursa u zajednici. Angažovanjem studenata kao volontera, usluga je u mogućnosti da obezbedi ekonomičnu i intenzivnu obrazovnu podršku deci u lokalnoj zajednici, dok mladim budućim učiteljima i nastavnicima istovremeno omogućava da steknu iskustvo i razviju nastavničke veštine koje su u skladu sa dobrom praksom.

## Primer 7:

### Usluga podrške roditeljskom razrešenju Naša priča

#### Autor:

Centar za podršku ranom razvoju i porodičnim odnosima Harmonija (organizacija civilnog društva)

#### Pružaoци:

Zdravstvene, socijalne i obrazovne ustanove

#### Fokus:

Podrška roditeljima da prihvate invaliditet ili smetnje u razvoju kod svoje dece

**Kako je razvijena usluga:** Usluga podrške roditeljskom razrešenju „Naša priča“ predstavlja specijalizovan program koji se zasniva na istraživanjima, a namenjen je roditeljima i hraniteljima dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom. Ovaj program je napravio tim stručnjaka sa Katedre za psihologiju Novosadskog univerziteta, u saradnji sa novosadskom organizacijom civilnog društva *Harmonija*.

Model usluge je prvobitno pilotiran 2015. godine na test grupi roditelja iz Novog Sada. Na osnovu pilotiranja ove usluge, razvijen je priručnik za uslugu i program obuke za pružaoce usluge. Obuka za realizaciju usluge organizuje se dva puta godišnje u centru organizacije *Harmonija* za rani razvoj i porodične odnose u Novom Sadu.

Usluga je osmišljena tako da je pružaju ustanove i organizacije koje mogu da obezbede brigu o deci dok roditelji učestvuju u programu. Ovo uključuje centre za rani razvoj, dnevne boravke za decu sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, kao i obdaništa, domove zdravlja, i organizacije civilnog društva koje sprovode aktivnosti sa decom. Obezbeđivanje brige o deci dok roditelji učestvuju u programu predstavlja značajan i planiran aspekt koncepta ove usluge.

Usluga je razvijena na temelju opsežnog istraživanja potreba za podrškom koje imaju roditelji dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom predškolskog uzrasta<sup>30</sup>.

**Cilj i koncept usluge:** „Naša priča“, kao usluga podrške roditeljskom razrešenju, osmišljena je da pruži podršku roditeljima i hraniteljima dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, da kognitivno i emocionalno prihvate smetnju u razvoju i/ili inva-

30 Rajić, M., Mihić, I., Kopunović Torma, D. (2015). Socioemocionalna posvećenost roditelja dece sa smetnjama u razvoju: razlike između majki i očeva. *Godišnjak Filozofskog fakulteta*, 40(2), 137-152.

liditet svog deteta, da prepoznaju specifične potrebe svog deteta i odgovore na njih, kao i da razviju odnos sa svojim detetom koji je blizak, istrajan i pun razumevanja.

**Razrešenje** predstavlja proces kognitivnog (racionalnog) i emocionalnog prihvatanja činjenice da je osoba roditelj (ili staratelj) deteta koje ima smetnje u razvoju i/ili invaliditet. Kada se utvrdi da dete ima teškoće u razvoju, roditelji su često emocionalno skrhanjani i teško im je da u potpunosti prihvate realnost stanja svog deteta i njegove potrebe.

Da bi roditelji dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom mogli da se staraju o svom detetu, da budu osetljivi na njegove potrebe i stimulatивно deluju na njega, od ključnog je značaja da prihvate smetnje u razvoju i/ili invaliditet i potrebe deteta za brigom i zaštitom. Mora im se pružiti podrška da prepoznaju i prevrednuju očekivanja koja imaju od deteta – da ožale gubitak očekivanog idealnog deteta kako bi mogli da se brinu o stvarnom detetu.

Program se sastoji od šest tematskih sesija, koje **hronološki prate** životnu priču porodice - od trudnoće, preko razumevanja deteta i njegovog stanja, sve do razrešenja i razvoja neophodnih roditeljskih veština koje omogućavaju osetljivo i stimulatивно staranje o detetu. Program realizuje dvoje *savetnika za podršku roditeljskom razrešenju*. Isti savetnici vode svaki sastanak tokom čitavog trajanja programa. Ovo je važno kako bi se izgradilo poverenje među učesnicima u grupi.

### Program „Naša priča” – šest savetodavnih sesija

1. Priča o meni koja/koji očekujem da postanem roditelj - refleksija roditelja na očekivanja da će dobiti idealno, zdravo dete i nade kako će kao roditelj biti kompetentni i puni ljubavi.
2. Priča o meni koja/koji postajem roditelj stvarnog deteta - refleksija roditelja na emocije, misli i ponašanje kada su se suočili sa dijagnozom deteta. Razgovara se o šoku, poricanju i emocionalnoj i kognitivnoj borbi da se njihova očekivanja pomire sa realnošću.
3. Priča o meni koja/koji se brinem o svom detetu - fokus na prilagođavanju na brigu o detetovim stvarnim potrebama i prepoznavanju ključnih elemenata ovog procesa.
4. Priča o promeni u tome kako zamišljam svoju roditeljsku ulogu - podrška roditeljima da redefinišu percepciju deteta, potreba deteta i načina njihovog zadovoljavanja.
5. Priča o meni koja/koji postajem roditelj mog deteta - fokus na roditeljsko prihvatanje deteta onakvim kakvo ono jeste i shvatanje da ovo predstavlja ključni proces u razvoju sposobnosti osetljivog i stimulativnog staranja o detetu.
6. Priča o meni koja/koji postajem roditelj koji je razrešio i postao osetljiv - podrška razumevanju da je razrešenje od presudnog značaja za prihvatanje deteta i učenje kako da se na kvalitetan način staraju o svom detetu.

Svaka sesija sastoji se od dve komponente: edukacije i savetovanja. Roditeljima se ostavlja vreme i pruža podrška (profesionalaca i drugih članova grupe) da govore o svojim iskustvima (daju uvid u sopstvene strategije emocionalnog razrešenja), postavljaju pitanja (kognitivno pojašnjenje), diskutuju sa drugima u grupi o svojim iskustvima, kao i da analiziraju efekte procesa razrešenja na njihovu roditeljsku ulogu i veštine, razumevanje deteta i potreba deteta, i odnos sa detetom.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Usluga je strukturirana kao program grupnih sastanaka sa roditeljima. Svaka grupa roditelja se brižljivo bira, kako bi se obezbedilo da njihova iskustva budu slična i uporediva, da bi učesnici mogli da primene socijalno ogledalo – proces u kome se učesnicima pomaže da razumeju svoja iskustva kroz diskusiju sa drugim članovima grupe – i dobiju podršku od drugih učesnika.

**Trajanje i intenzitet usluge:** Program se obično odvija tokom perioda od šest do dvanaest nedelja, a sastanci se obično održavaju jednom nedeljno ili jednom u dve nedelje. Trajanje sesije je obično sat i po. Tokom svog učešća u programu, napredak svakog roditelja se prati, a moderatori one kojima je to potrebno upućuju na dalju terapiju ili druge usluge.

**Opseg i uticaj:** Od 2016. godine, 77 profesionalaca je prošlo obuku za sprovođenje programa, uključujući psihologe, defektologe i pedagoge u obdaništima, socijalne radnike i druge zaposlene u sistemu socijalne zaštite, hranitelje i socijalne radnike koji rade u sistemu zdravstva. Uspostavljena je mreža obučених *savetnika za podršku roditeljskom razrešenju* kako bi se omogućile podrška kolega i razmena znanja.

Roditelji kažu da im je program pomogao da bolje razumeju svoje emocionalno iskustvo, naročito u pogledu roditeljskog stresa, kao i da ojačaju svoj odnos sa detetom<sup>31,32</sup>.

31 Mihić, I., Rajić, M., Kopunović Torma, D. (2016). Stres roditeljstva i kvalitet brige u porodicama dece sa smetnjama u razvoju. *Godišnjak Filozofskog fakulteta*, 41(2), 247-268.

32 Lukić, N., Rajić, M., Krstić, T., Mihić, I., Branković, J. (2017). Podrška porodici dece sa hroničnim bolestima i razvojnim smetnjama u okviru predškolske ustanove. M. Šćepanović (ur). *Zbornik radova sa Međunarodne konferencije „Socijalna inkluzija osoba sa invaliditetom: značaj i programi podrške“*, Novi Sad Društvo defektologa Vojvodine, str. 145-151 (Novi Sad, 26. maj 2017. organizator Društvo defektologa Vojvodine)

**Zaključak:** Usluga podrške roditeljskom razrešenju „Naša priča” predstavlja primer visoko specijalizovane usluge jačanja i podrške porodicama dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom kako bi im se omogućilo da se na kvalitetan način staraju o svojoj deci. Ova usluga afirmiše činjenicu da jačanje porodice može biti podjednako delotvorno kada se primenjuje kroz grupni rad sa ciljem da se odgovori na veoma specifične okolnosti, kao i kada se primenjuje u sklopu individualizovane podrške pojedinačnim porodicama sa ozbiljnim i složenim potrebama. Pored toga, ova usluga pokazuje i kako je sposobnost roditelja da se staraju o svojoj deci blisko povezana sa okolnostima i dobrobiti čitave porodice.

## Primer 8: Usluga Povremeni porodični smeštaj (Povremeno hraniteljstvo)

---

**Autori:**

**UNICEF i Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu**

**Pružaoци:**

**Centri za socijalni rad i Centri za porodični smeštaj i hraniteljstvo**

**Fokus:**

**Predah podrška za roditelje dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom**

**Kako je razvijena usluga:** Razvoj usluge Povremeni porodični smeštaj (PPS) podstakli su UNICEF i Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu 2015. godine. Uslugu su u Novom Sadu, Beogradu, Kragujevcu i Nišu sprovodila četiri centra za porodični smeštaj i usvojenje i centri za socijalni rad a u saradnji sa lokalnim organizacijama civilnog društva za roditelje dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom.

**Cilj i koncept usluge:** Usluga Povremeni porodični smeštaj predstavlja dugoročnu podršku niskog intenziteta osmišljenu za porodice dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom koje se suočavaju sa problemima. Cilj usluge je da se spreči sindrom pregorevanja i smanji stres sa kojim se suočavaju roditelji, a koji može nepovoljno uticati na njihovu sposobnost da se na adekvatan način staraju o deci, što povećava rizik od razdvajanja porodica.

**Karakteristike korisnika:** Usluga PPS namenjena je porodicama dece sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom koje se suočavaju sa problemima u obezbeđivanju adekvatne zaštite za svoju decu usled stresa, preopterećenosti zahtevima staranja o detetu ili nefunkcionisanja mreža socijalne podrške, pa se stoga mogu naći u riziku od porodičnog razdvajanja.

**Okolnosti u kojima se usluga pokreće/upućivanje na uslugu:** Uslugu pokreće voditelj slučaja iz centra za socijalni rad kao pomoćnu meru, onda kada proceni da je staratelj deteta sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom u riziku od pregorevanja i/ili joj/mu je potreban predah, pa se smatra da zbog toga postoji opasnost po dobrobit roditelja i/ili deteta.

**Komponente usluge:** Ova usluga omogućava fleksibilnu podršku u staranju o detetu, koju pruža druga porodica u svom domu, ili u zajednici, čime se roditeljima omogućava da predahnu, dok se o deci stara osoba od poverenja u bezbednom i stimulativnom okruženju.

Roditelji se ohrabruju da u svojoj društvenoj mreži identifikuju osobu koja će se starati o detetu. Roditelji obično biraju nekoga ko se već ranije starao o detetu, kao što je član šire porodice ili prijatelj. Osobe (povremeni hranitelji) koje pružaju podršku simbolično su plaćene za svoj trud. Roditelji takođe učestvuju u definisanju tipa podrške koja će im biti pružena, uključujući i učestalost pružanja.

Ključni aspekt i najveća prednost ove usluge jeste fleksibilnost. Ova podrška se može pružati onda kada je roditeljima to potrebno, a povremeni hranitelj može sa decom da organizuje brojne aktivnosti u zajednici, kao što su šetnje, rekreacija, relaksacija i posete događajima u zajednici, kao i da se o deci stara u sopstvenom domu i druži se sa roditeljima i decom u domu korisnika usluge.

Pružanje redovne podrške u staranju o detetu takođe omogućava i intervencije kako bi se reagovalo na druge izazove sa kojima se roditelji suočavaju. Voditelj slučaja može iskoristiti ovu priliku da informiše porodice, bude posrednik između roditelja i zajednice i u zajednici zastupa interese roditelja, kao i da uputi roditelje na druge usluge, mreže i grupe za podršku u zajednici.

**Trajanje i intenzitet usluge:** Intenzitet usluge se definiše od slučaja do slučaja, u skladu sa potrebama roditelja i dece i raspoloživosti osobe koja pruža podršku u staranju o detetu. Ipak, ideja je da podrška bude redovna – najmanje jednom nedeljno – kako bi roditelji imali koristi od redovnih predaha, a u životu deteta postojala struktura.

**Opseg i uticaj:** Usluga ima značajan i direktan pozitivan uticaj na roditelje i decu korisnike. Roditelji kažu da usluga doprinosi jačanju njihovog odnosa sa decom. Usluga takođe doprinosi i jačanju postojeće društvene mreže korisničke porodice, što je izuzetno važno, jer se ove mreže mogu pokidati ili oslabiti ukoliko se ne osnažuju odgovarajućim intervencijama.

Usluga ima brojne pozitivne efekte po decu: deca stiču nova iskustva izvan porodice, razvijaju mrežu kontakata u zajednici i proširuju svoju društvenu mrežu, uče-

stvaju u kreativnim aktivnostima i uče nove veštine, uživaju u novim iskustvima i situacijama i postaju samostalnija i manje zavisna od svoje porodice.

Gotovo svi roditelji kažu da se deca značajno više uključuju u zajednicu usled korišćenja usluge, proširuju svoja iskustva i kontakte. Izlaganjem dece novim vrstama aktivnosti i iskustava u zajednici, usluga takođe pomaže deci da steknu izuzetno važne socijalne veštine.

Usluga takođe pozitivno utiče i na način na koji roditelji doživljavaju usluge podrške. Roditelji često oklevaju da traže pomoć u okviru svoje društvene mreže. Način na koji je usluga definisana olakšava roditeljima da traže, dobiju pomoć i kontinuirano je koriste u skladu sa svojim potrebama.

**Zaključak:** Usluga Povremeni porodični smeštaj nudi model podrške niskog intenziteta koji doprinosi stvaranju bezbednog i stimulativnog okruženja za decu sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom. Ova usluga čuva i daje prioritet roditeljskom staranju, unapređuje kapacitete za pružanje brige o deci u zajednici i pruža podršku socijalnoj inkluziji. Na taj način, štiti se dobrobit dece i roditelja i doprinosi smanjenju rizika od razdvajanja dece od njihovih porodica.



# 6

## Ključni principi na kojima počiva uspeh usluga jačanja porodice

**Jedan:** Usluge treba da imaju pristup **podrške čitavoj porodici**, sa fokusom na potrebama dece, ali i potrebama drugih članova porodice koji su važni za dete.

**Dva:** Korišćenje usluga treba da bude **dobrovoljno**.

**Tri:** Radnici koji pružaju podršku treba da budu istinski **posvećeni i motivisani** za rešavanje izazova sa kojima se susreću porodice koje koriste usluge.

**Četiri:** Usluge treba pružati **u domovima korisnika**, ili **u zajednici** u kojoj žive.

**Pet:** Radnik koji pruža podršku trebalo bi da radi zajedno sa porodicom kako bi se stvorila **zajednička vizija** i **dogovorili ciljevi** podrške.

**Šest:** Radnici koji pružaju podršku trebalo bi da načine istinski napor kako bi **razumeli potrebe porodice iz njihove perspektive**.

**Sedam:** **Duže angažovanje** od strane jednog istog radnika (ili grupe radnika za podršku) omogućava mu da intimno razume okolnosti u kojima se porodica nalazi.

**Osam:** Radnik koji pruža podršku trebalo bi da uliva nadu kroz upotrebu **pristupa koji podrazumeva istrajnost, hvatanje u koštac sa izazovima i samopouzdanje**, a pokazuje da je radnik posvećen podršci i rešavanju problema porodice.

**Devet:** Radnik koji pruža podršku treba da **posreduje** u kontaktu sa centrom za socijalni rad i drugim važnim uslugama, kako bi drugi pružaoci usluga bolje razumeli potrebe porodice i pružili joj odgovarajuću podršku;

**Deset:** Treba pružati **praktičnu podršku**, a naročito finansijsku pomoć i pomoć u kupovini robe, kao i nematerijalnu podršku, kao što je prevoz, kako bi se pomoglo da se promene uslovi u kojima porodice žive.

## Reference

UN Guidelines for the Alternative Care of Children /UN Smernice za alternativno staranje, (2010)

UN Convention on the Rights of the Child /UN Konvencija o pravima deteta (1989)

UN Committee on the Rights of the Child General Comment No.5 (2003), on General measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child/ UN Komitet za dečja prava, Opšti komentar br.5 (2003), o opštim merama primene Konvencije o pravima deteta

UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities /UN Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (2007)

Social Services in Europe: Legislation and practice of the removal of children from their families in Council of Europe States /Socijalni rad u Evropi: Zakonodavstvo i praksa izdvajanja dece iz porodica u državama članicama Saveta Evrope, Borzovo, A. Odbor za društvena pitanja, zdravlje i održivi razvoj, Savet Evrope (2015)

Principles for engaging with families, National Quality Improvement Network / Principi rada sa porodicama, Nacionalna mreža za unapređenje kvaliteta (2010)

Early intervention and prevention in family and parenting support /Rana intervencija i prevencija u podršci roditeljstvu i porodicama, Eurochild, 2012

Zaključne primedbe u vezi sa kombinovanim drugim i trećim periodičnim izveštajem za Srbiju, UN Komitet za prava deteta (2017)

UN Komitet za prava deteta, Opšti komentar br. 14 (2013), o pravu deteta da njegov ili njen najbolji interes bude od prvenstvenog značaja

UN Committee on the Rights of the Child General Comment No.14 (2013), on the right of children to have his or her best interests taken as a primary consideration/ Zajedničke evropske smernice za prelazak sa institucionalne zaštite na zaštitu u zajednici, Evropska grupa eksperata za prelazak sa institucionalne na zaštitu u zajednici (2012)

A child's rights to a supportive and caring family environment, UNICEF/Pluriconsult /Pravo deteta na stimulatívno i brižno porodično okruženje, UNICEF/Pluriconsult (2015)

Sklonjeni i zaboravljeni, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom – Srbija (2012)

- Action Plan on Children in Adversity, United States Government/Akcioni plan za decu u nevolji, Vlada SAD (2012)
- Council of Europe Strategy for the Rights of the Child 2016-2021/Strategija za prava deteta Saveta Evrope za 2016-2021, 2016.
- Podrška porodicama sa decom – procena uticaja na dobrobit dece i porodica, Nevenka Žegarac, Beogradski univerzitet (2017)
- Torment not treatment/Mučenje, a ne lečenje, Mental Disability Rights International (2007)
- Akcioni plan za Poglavlje 23, Pregovaračka grupa Republike Srbije za Poglavlje 23 (2016)
- Mapiranje usluga socijalne zaštite u jedinicama lokalne samo-uprave u Republici Srbiji, Centar za socijalnu politiku
- TransMonEE, UNICEF (2017)
- Godišnji izveštaji ustanova za smeštaj dece i mladih, 206, Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017
- Pilotiranje usluge porodični saradnik I evaluacija pružanja usluge, Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2016
- Fondacija za otvoreno društvo, 2011. Romske zdravstvene medijatorke: uspesi i izazovi, Beograd.
- Zavod za statistiku Republike Srbije i UNICEF, 2014. Istraživanje višestrukih pokazatelja, Beograd.
- Dinkić M, Ognjenović V, McClelland S, 2009. (Analiza uticaja mera zdravstvene zaštite na dostupnost zdravstvene zaštite romskoj populaciji u Srbiji) Analysis of the impact of health policy measures on the availability of health care to the Roma population in Serbia, Beograd.
- Istraživanje višestrukih pokazatelja (MCIS)2014, Zavod za statistiku Republike Srbije i UNICEF.
- Rajić, M., Mihić, I., Kopunović Torma, D. (2015). Socioemocionalna posvećenost roditelja dece sa smetnjama u razvoju: razlike između majki i očeva. Godišnjak Filozofskog fakulteta, 40(2), 137-152.
- Mihić, I., Rajić, M., Kopunović Torma, D. (2016). Stres roditeljstva i kvalitet brige u porodicama dece sa smetnjama u razvoju. Godišnjak Filozofskog fakulteta, 41(2), 247-268.
- Lukić, N., Rajić, M., Krstić, T., Mihić, I., Branković, J. (2017). Podrška porodici dece sa hroničnim bolestima i razvojnim smetnjama u okviru predškolske ustanove. M. Šćepanović (ur). Zbornik radova sa Međunarodne konferencije „Socijalna inkluzija osoba sa invaliditetom: značaj i programi podrške“, Novi Sad Društvo defektologa Vojvodine, str. 145-151 (Novi Sad, 26. maj 2017. organizator Društvo defektologa Vojvodine)



Lined writing area with horizontal blue lines.





