



„у најбољем
интересу детета“



Evaluacija usluga za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju

Ishodi pilotiranja



**EVALUACIJA USLUGA
ZA PORODICE SA DECOM
SA SMETNJAMA
U RAZVOJU**

ISHODI PILOTIRANJA

EVALUACIJA USLUGA ZA PORODICE SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU

ISHODI PILOTIRANJA

Izdavač:

Univerzitet u Beogradu — Fakultet političkih nauka
Beograd, Jove Ilića 165
Telefon: 011/3092-999, Fax: 011/2491-501
E-mail: fpn@fpn.bg.ac.rs
Internet prezentacija: <http://www.fpn.bg.ac.rs>

Za izdavača:

Prof. dr Dragan R. Simić

Autor:

Prof. dr Nevenka Žegarac
Univerzitet u Beogradu — Fakultet političkih nauka
Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu

Recenzenti:

Prof dr Mira Lakićević
Univerzitet u Beogradu — Fakultet političkih nauka

Prof dr Natalija Jovanović
Univerzitet u Nišu — Filozofski fakultet

Prof dr Jasna Veljković
Univerzitet u Beogradu — Fakultet političkih nauka

English version summary prepared by:

Katlin Brašić

Dizajn:

Rastko Toholj

ISBN 978-86-6425-037-5

Publikovano 2017. godine

Sadržaj

Predgovor	7
REZIME	9
Osnovne informacije	9
Ishodi usluge porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice	9
Ishodi usluge povremeno hraniteljstvo — podeljena briga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice	18
RESEARCH ON THE OUTCOMES OF FAMILY SUPPORT SERVICES FOR FAMILIES WITH CHILDREN WITH DISABILITY A SUMMARY OF THE MAIN FINDINGS	26
Introduction	26
The Purpose and Objectives of the Research	26
Methodology	27
About the services being assessed	27
The Main Findings	28
General Findings.	28
Findings related to the Family outreach worker service	28
Findings related to the intermittent fostering as shared parenting service for families with children with disability	30
The Main Recommendations	31
General Recommendations.	31
Recommendations related to the Family outreach worker service.	31
Recommendations related to the Intermittent fostering/shared parenting service for families with children with disability	32
IDEO PODRŠKA PORODICI — KONCEPTI, POLITIKE I PRAKSE	
Uvod	35
Kontekst socijalne zaštite dece u Srbiji	36
Podrška porodici kao strateška orijentacija službi i usluga za decu i porodicu	40

Konceptualna definicija podrške porodici	45
Teorijska osnova podrške porodici	47
Socijalna podrška	48
Socijalna ekologija i socijalni kapital	49
Rezilijentnost i afektivna vezanost	49
Okvir za pružanje usluga podrške porodici	50
Razvoj i evaluacija usluga za podršku porodici u Srbiji	53
Porodični saradnik	53
Podeljena briga — povremeni porodični smeštaj	55
Razvoj logičkog modela za evaluaciju usluga	56

II DEO

ISHODI USLUGE PORODIČNI SARADNIK ZA DECU SA SMETNJAMA U RAZVOJU I NJIHOVE PORODICE

Ciljevi istraživanja i istraživačka pitanja	63
Metodologija	64
Procedura	64
Instrumenti	67
Obrada podataka	68
Etička pitanja u istraživanju	69
Uzorak	69
Karakteristike porodica korisnika usluge „porodični saradnik“	71
Struktura, obrazovanje i zaposlenost	71
Karakteristike dece korisnika usluga	73
Procena porodičnog saradnika o potrebama i snagama porodice	75
Samoprocena roditelja o socijalnoj podršci, neposrednom okruženju i stresu	79
Proces upućivanja i razumevanje usluge	82
Očekivanja od usluge i potrebe porodice	84
Iskustva sa centrom za socijalni rad i odnos sa voditeljem slučaja	85
Odnos članova porodice sa porodičnim saradnikom	87
Proces korišćenja i pružanja usluge	89
Vrsta, mesto i intenzitet aktivnosti	90
Značaj procene i planiranja	93

Intervencije porodičnog saradnika i korišćenje drugih usluga	94
Participacija roditelja i deteta	97
Efekti i adekvatnost usluge	101
Ispunjenost početnih očekivanja i zadovoljstvo uslugom	105
Zaključak i preporuke	109
Ograničenja istraživanja	112
Preporuke	112

III DEO

PODELJENO STARANJE O DECI SA SMETNJAMA U RAZVOJU — ISHODI USLUGE POVREMENO HRANITELJSTVO

Ciljevi istraživanja i istraživačka pitanja	117
Metodologija	118
Procedura	118
Instrumenti	120
Obrada podataka	122
Etička pitanja u istraživanju	122
Uzorak	122
Karakteristike porodica korisnika usluge „povremeni porodični smeštaj“	123
Struktura, obrazovanje i zaposlenost	123
Karakteristike dece korisnika usluga	125
Procena voditelja slučaja o potrebama i snagama porodice	126
Samoprocena roditelja o socijalnoj podršci, neposrednom okruženju i stresu	129
Proces upućivanja i razumevanje usluge	131
Izbor pomagača — povremenog hranitelja	135
Očekivanja od usluge i potrebe porodice	137
Iskustva sa centrom za socijalni rad i odnos sa voditeljem slučaja	138
Iskustva i odnosi sa povremenim hraniteljem	142
Proces korišćenja i pružanja usluge	143
Vrsta, mesto i intenzitet aktivnosti	143
Značaj procene i planiranja	145
Intervencije voditelja slučaja i korišćenje drugih usluga	145
Participacija roditelja i deteta	148

Adekvatnost usluge	150
Efekti usluge	151
Ispunjenost početnih očekivanja i zadovoljstvo uslugom	154
Zaključak i preporuke	158
Ograničenja istraživanja	159
Preporuke	159
Literatura	163

PREDGOVOR

Publikacija „*Evaluacija usluga za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju: ishodi pilotiranja*“ je nastala zahvaljujući tome što su u njenom razvoju učestvovali mnogi koji su uložili svoje znanje, vreme i posvećenost, uvereni da doprinose sticanju novih saznanja o razvoju politike i prakse podrške porodici i većoj uključenosti dece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica.

Knjiga je rezultat dvogodišnjeg rada na istraživačkom projektu „*Praćenje ishoda usluga u zajednici za ugrožene porodice sa decom*“, koji je realizovao Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu. Istraživanje je deo kompleksnog projekta „*Jačanje sistema pravosuđa i socijalne zaštite kako bi se unapredila dečija zaštita u Srbiji (Strengthening the justice and social welfare systems to advance the protection of children in Serbia)*“, koji sprovodi UNICEF u partnerstvu sa Ministarstvom pravde i Ministarstvom za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Republike Srbije, a finansira Evropska unija.

Istraživanje su izveli profesori, istraživači i saradnici Odeljenja za socijalni rad i socijalnu politiku Fakulteta političkih nauka, kao i studenti socijalnog rada, prvenstveno postdiplomci i doktorandi. Time smo nastojali da pružimo podršku razvoju budućih istraživača, analitičara i kreatora politike socijalne zaštite dece u Srbiji. Tako su 13 mlađih saradnica imale i iskoristile priliku da steknu vredno iskustvo i usvoje napredna znanja o različitim segmentima istraživačkog rada, rada na terenu i znanja o izgradnji modela prakse. Intervjue sa porodicama korisnicima usluge „porodični saradnik“ i „povremeni porodični smeštaj“ za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju radile su diplomirane socijalne radnice Miroslava Karadžić, Bojana Pucarević, Sandra Perić, Ljiljana Skrobić, Bojana Vasilić, Kristina Vidak, Andrijana Nešković, Milica Glišić, Jovana Tašković, Sanja Polić i Violeta Marković, a statističku obradu podataka su radile Nevena Ivanović i Ivana Antonović. Bez njih ne bi bilo moguće sprovesti kompleksnu evaluaciju ishoda usluga za porodice i razumeti kako korisnici sagledavaju te ishode.

U prvom delu je obrazložen kontekst, koncepti i prakse podrške porodici, a u drugom i trećem delu publikacije su prikazani rezultati evaluacije specifičnog vida usluge „porodični saradnik“ i usluge „povremeni porodični smeštaj“. Za ovaj pristup smo se opredelili, jer su obe usluge konceptualizovane, razvijene i pilotirane za sličnu populaciju korisnika, a u okviru filosofije podrške porodici. Publikacija je namenjena prvenstveno praktičarima, ali i planerima i donosiocima odluka koji rade sa decom koja imaju smetnje u razvoju i njihovim porodicama. Nadamo se da uvidi, zaključci i preporuke koje su proizvod istraživanja mogu da im obezbede korisna usmerenja u radu. Studentima društvenih nauka ova knjiga može biti korisna pošto obrazlaže neke od nedovoljno

poznatih teorijskih koncepata i pristupa prakse socijalnog rada sa decom i porodicama. Dat je i detaljan prikaz istraživačkog procesa, što takođe može da inspiriše nove istraživače u ovoj oblasti.

U fazi pripreme, izradi metodologije, organizaciji terenskog istraživanja, obradi i tumačenju podataka i pisanju publikacije, dobili smo dragocenu pomoć i podršku od velikog broja ljudi. Posebno želimo da zahvalimo Katlin Brašić na inspiraciji i snažnoj podršci za istraživanje perspektive korisnika, i na istrajnosti u uverenju da će naučene lekcije podstaći razvoj novih programa. Vesna Dejanović je obezbedila sigurno vođstvo i podršku timu. Tijana Marinović i Maja Aleksić Ramadan iz UNICEF-a i Žarko Pاونović sa Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu su obezbedili dragocenu organizacionu i tehničku pomoć za izvođenje zahtevnog terenskog istraživačkog rada i objavljivanje ove publikacije.

Brojni stručnjaci iz Republičkog i Pokrajinskog zavoda za socijalnu zaštitu, Centra za zaštitu odojčadi, dece i omladine Beograd, Ustanove za decu i omladinu SOS dečije selo dr Milorad Pavlović, potom iz više centara za socijalni rad, centara za pružanje lokalnih usluga, i iz centara za porodični smeštaj i usvojenje su pružili gostoprimstvo i podršku istraživačicama. Oni su i ovog puta bili pouzdani partneri, zainteresovani da podele svoja znanja i unaprede svoju praksu.

Posebnu zahvalnost izražavamo roditeljima, deci i drugim članovima porodica koji su učestvovali u istraživanju. Oni su sa nama spremno podelili svoja iskustva, zapažanja, nade i potrebe, kao i viđenje usluga socijalne zaštite. Njima dugujemo da, sa njima i uz njih, zajedničkim naporima radimo na socijalnoj inkluziji sve dece sa smetnjama u razvoju i na razvoju usluga koje istinski odgovaraju na potrebe ovih porodica.

Nevenka Žegarac, novembra 2017.

REZIME

Osnovne informacije

Istraživački projekat *Praćenje ishoda usluga u zajednici za ugrožene porodice sa decom i decu u sukobu sa zakonom*, koji je sproveo Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu (FPN UB), predstavlja integralni deo višekomponentnog projekta *Jačanje sistema pravosuđa i socijalne zaštite kako bi se unapredila dečija zaštita u Srbiji (Strengthening the justice and social welfare systems to advance the protection of children in Serbia)*, koji je u okviru IPA 2013 za socijalni razvoj podržala Evropska unija, a koji realizuje UNICEF u saradnji sa Ministarstvom pravde i Ministarstvom za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Republike Srbije.

U rezimeu se iznose ciljevi i odabrane metodologije istraživanja, procesi prikupljanja i obrade podataka, rezultati istraživanja, zaključci i preporuke dve studije: „Ishodi usluge porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice“ i „Ishodi usluge povremeni porodični smeštaj — podeljena briga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice“.

Ishodi usluge porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice

Svrha i ciljevi istraživanja

Unapređenje prakse socijalne inkluzije zahteva razumevanje ishoda koji nastaju kao rezultat različitih inicijativa i aktivnosti. Cilj istraživanja ishoda usluge porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice bio je da se utvrde ishodi koje ova uloga ima iz perspektive korisnika, u ovom slučaju roditelja i drugih odraslih članova porodice.

Zato smo ispitivali stanovišta roditelja, ali i prikupljali podatke od porodičnih saradnika o upućivanju na uslugu, očekivanjima i potrebama, iskustvima, odnosima sa voditeljem slučaja, adekvatnosti i intenzitetu korišćenja usluge, efektima, participaciji i zadovoljstvu procesom i ishodima.

Metodologija

Evaluativni eksplorativni dizajn je konstruisan na osnovu logičkog okvira koji je u konsultantskom procesu kreiran sa organizatorima i pružaocima usluga pre početka pilotiranja usluge. Istraživanje je organizovano kao mešovita kvalitativna i kvantitativna test-retest studija, koja je prikupila raznovrsne podatke od roditelja dece sa smetnjama u razvoju i porodičnih saradnika.

Uzorak porodica na kome je obavljeno ispitivanje je **prigodan**, jer su obuhvaćene isključivo porodice o kojima su istraživače obavestavali organizatori usluge. Ispitivanjem je obuhvaćeno 30 od 189 porodica koje su koristile uslugu porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju, što predstavlja 15,87% populacije korisnika.

Od 30 ispitanih porodica, 14 je ispitano na početku korišćenja usluge (tokom prvog meseca), a zatim i 7–9 meseci kasnije, u roku od najviše mesec dana nakon prestanka usluge. Ispitano je i 16 porodica koje su upravo (u roku od 2 do 4 nedelje) završile sa korišćenjem usluge porodični saradnik; u ovim porodicama ispitivanje je ponovljeno nakon 9 meseci radi praćenja održivosti efekta usluge. U drugom, izlaznom krugu istraživanja, 7–9 meseci od početka korišćenja, odnosno od prestanka korišćenja usluge, učestvovala su 24 porodice, i to 10 od 14 porodica ispitivanih u prvom ciklusu istraživanja na početku korišćenja usluge i 14 od 16 porodica kod kojih je praćena održivost efekta usluge.

Od 30 ispitanih porodica više od polovine (18) čine porodice sa oba roditelja u domaćinstvu, dok kod jednoroditeljskih porodica ima osam porodica sa samim majkama i četiri. U osam porodica pored majke ili oca sa decom žive baba, deda, teća, ujak ili stric. U ispitanim porodicama je bilo ukupno 64 dece uzrasta do 18 godina, a od tog broja 34 dece sa smetnjama u razvoju. Dve ispitivane porodice su imale dvoje dece sa smetnjama. U ispitivanim porodicama, od 34 dece sa smetnjama bilo je 25 dečaka i 9 devojčica. Kada su u pitanju smetnje, odnosno vrsta ometenosti ili invaliditeta kod deteta, njih 6 ima višestruke probleme i stanja. Dominiraju intelektualne smetnje (12), a slede poremećaji iz autističnog spektra (5) i telesni invaliditet (4). Po dvoje dece je pogođeno mentalnim bolestima i oštećenjem sluha, dok ostala deca imaju druge specifične sindrome, poremećaje ili stanja. Najmanje 9 dece starije od tri godine nije imalo razvijen govor.

Karakteristike usluge porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju

Za razumevanje nalaza važno je imati na umu da dobijeni podaci ukazuju da je usluga pilotirana kod porodica koje, pored toga što imaju decu sa smetnjama u razvoju, imaju i druge teškoće koje nisu neposredno vezane za smetnje deteta. Sudeći po podacima koje su dali porodični saradnici u izlaznom i ulaznom upitniku, za pilotiranje ove usluge su selektovane i regrutovane porodice kod kojih su uočljivi umereno izraženi problemi vezani za fizičko i mentalno zdravlje roditelja (oko 1/3 porodica), porodice koje imaju umerene teškoće vezane za veštine roditeljstva, komunikacijske i životne veštine (oko 1/2 porodica) i porodice u kojima su odnosi određeni kao „povremeno problematični“ (1/3 porodica). U nekoliko porodica odnosi su određeni kao ozbiljno konfliktni, između 1/3 i 1/2 ispitivanih porodica ima „ograničenu mrežu podrške“, a prisutne su i teškoće u traženju i korišćenju resursa zajednice. Na nivou porodice, gotovo sve ispitivane porodice su pogođene umereno ili ozbiljno izraženim problemima izazvanim siromaštvom i neodgovarajućim prihodima, a oko 1/3 porodica je pogođeno problemima vezanim za nasilje u porodici. Tu su i raznovrsni problemi vezani za ponašanje dece, izostajanje iz škole i delikventno ponašanje.

U pitanju su porodice koje **imaju teškoće sa uključivanjem u zajednicu i korišćenjem postojećih resursa usled višestrukih i složenih problema**, od kojih neki postaju ili su vremenom postali hronični i multiplikovani. U ovim porodicama su razvoj i bezbednost deteta sa smetnjama, uprkos velikom zalaganju roditelja, ugroženi multiplikovanim unutrašnjim i spoljašnjim teškoćama izazvanim nedostupnim resursima i socijalnom isključenošću. Ta situacija decu iz ovih porodica dovodi u zonu visokog rizika od izdvajanja iz porodice.

Nastojali smo da saznamo očekivanja i potrebe porodice na početku korišćenja usluge, a potom u kojoj su meri ta očekivanja ostvarena, kao i šta se promenilo u tom pogledu. Kada je reč o početnim očekivanjima, pojavilo se nekoliko tema:

- ▶ **Pomoć oko kompleksne porodične situacije** (što su posebno isticale jednoroditeljske porodice, kao i one porodice u kojima je roditelj oboleo);
- ▶ **Edukacija o roditeljskim veštinama** je bila početno očekivanje kod porodica sa adolescentima koji su razvili probleme u ponašanju i pohađanju škole, kao i kod porodica sa decom mlađeg uzrasta čije su smetnje vezane za izazovna ponašanja;
- ▶ **Materijalna podrška** je iskazana kao početno očekivanje kod gotovo 1/3 porodica;
- ▶ Porodice su naglašavale i **važnost informisanja, prevazilaženje socijalne izolacije, pomoć u ostvarivanju prava i pomoć u uređivanju unutarporodičnih odnosa**.

Kako kompleksna porodična situacija zahteva kompleksne i podešene intervencije, ispitivani članovi porodice su navodili da su sa porodičnim saradnikom radili u sledećim oblastima:

- ▶ **razvoj, ponašanje i sposobnosti deteta** (podsticanje razvoja i uključivanje deteta u rehabilitacione procese, rekreaciju i obrazovni sistem, unapređenje roditeljskih veština, modelovanje i modifikovanje izazovnih ponašanja dece i adolescenata),
- ▶ **zdravstveno stanje i lečenje dece** (zakazivanje pregleda, upućivanje, dolaženje do potrebnih intervencija i lekova, prevoz do zdravstvene ustanove, priprema deteta za stomatološke intervencije i sl.),
- ▶ **rešavanje odnosa unutar porodice i problema sa bivšim supružnikom,**
- ▶ **materijalna pomoć za uređivanje domaćinstva** bila je „najopipljivija“ oblast i mnoge ispitane porodice su u tome videle konkretno unapređenje svog života (npr. uređenje kupatila, nabavka šporeta ili veš-mašine, nabavka odgovarajućeg kreveta, pomagala i sl.).

Diskrecioni novčani fond se pokazao kao moćno interventno sredstvo koje je više nego dobrodošlo depriviranim porodicama. Ovaj fond je korišćen da se reše one stvari koje su najvažnije porodicama, a koje mogu da proizvedu značajnu pozitivnu promenu, npr. za sređivanje kupatila, poda u kuhinji, ugrađivanje prozora, plaćanje kursa za profesionalno osposobljavanje roditelja, nabavku većih stvari za domaćinstvo (krevet, specijalni jastuk, usisivač, roletne, šporet na drva, ogrev za zimu i sl.).

Gotovo sve porodice su izjavile da im je **intenzitet kontakata** odgovarao, a veoma su im važni **pouzdanost i redovnost kontakata**, kao i blagovremeno otkazivanje kontakta. Usluga je kod ispitanih porodica **trajala** između 6 i 9 meseci, što većina porodica (oko 2/3) označava kao „dovoljno“.

Već u ranoj fazi korišćenja usluge, roditelji i drugi odrasli članovi porodice su uglavnom prepoznavali značaj procene i planiranja, tj. da su oni važni kako bi se **dobro razumele potrebe porodice** i kako bi se postigao **dogovor oko onoga što je dobro za dete**.

Ovi nalazi su u potpunosti usklađeni sa brojnim drugim inostranim istraživanjima na osnovu kojih su se iskristalisali relevantni interventni faktori za rad sa porodicom:

- ▶ posvećen radnik, privržen porodici;
- ▶ praktična podrška (materijalna i nematerijalna);
- ▶ perzistentan, izazovan i asertivan pristup radnika; porodici uliva nadu kada vidi da radnik „ne odustaje od njih“;
- ▶ pristup porodici kao celini i sagledavanje porodice „iznutra“ da bi se razumelo šta joj je potrebno;
- ▶ zajednička svrha rada i dogovorene aktivnosti; koordinaciju i konzistentnost aktivnosti obezbeđuje jedan stručnjak koji dobro poznaje porodicu i njene okolnosti.

Glavni nalazi

I. POZITIVNI I ODRŽIVI EFEKTI USLUGE SU ZABELEŽENI KOD OKO 2/3 ISPITIVANIH PORODICA

U ispitivanim porodicama došlo je do promena „na mnogo nivoa“. Oko 2/3 ispitanih porodica je izjavilo da im je „sve krenulo nabolje“, pri čemu je doprinos porodičnog saradnika bio veoma veliki:

- ▶ unapređeni su životni prostor ili uslovi života porodice (renoviranje dečije sobe, sređivanje poda, napravljeno kupatilo, promenjeni prozori, preseljenje u adekvatniji stan i sl.),
- ▶ dete je uključeno u odgovarajuće obrazovne institucije,
- ▶ dete je prevazišlo probleme u ponašanju, roditelji ga uspješnije disciplinuju ili bolje razumeju ponašanje deteta i primerenije reaguju na njega,
- ▶ dete je boljeg zdravstvenog stanja, uključeno je u tretmane, rehabilitaciju, koristi odgovarajuću terapiju,
- ▶ dete je napredovalo u razvoju,
- ▶ prevaziđeni su problemi sa drugim roditeljem deteta i sa detetom koje živi kod drugog roditelja,
- ▶ članovi porodice su ostvarili prava za koja ranije nisu znali,
- ▶ članovi porodice su imali prilike za druženje, sticanje novih iskustava i učešće u zajednici.

Zabeleženi ishodi zapravo pokazuju da su intervencije porodičnog saradnika bile usmerene na prevazilaženje rizika od okolnosti koje ugrožavaju razvoj dece te da je došlo do unapređenja porodičnog okruženja, koje je dobilo podršku da obezbedi „negujuću“ sredinu za dete sa smetnjama i druge članove porodice.

Ove promene su se pokazale kao **održive** kod 3/4 porodica ispitivanih 9 meseci nakon završetka usluge. Slično izjavama ispitanih članova porodice, porodični saradnici su uglavnom navodili **razvojni napredak i unapređenje stanja dece** koja su tokom usluge uključena u zdravstvene, rehabilitacione i rekreativne tretmane ili u odgovarajući obrazovni proces te umeren ili veliki napredak u **roditeljskim veštinama i korišćenju resursa zajednice**; oni su ocenili da su kod oko 4/5 porodica postavljeni **ciljevi usluge** u potpunosti ili delimično ostvareni. **Više pomoći** potrebno je porodicama koje su pogođene hroničnim siromaštvom i koje se suočavaju sa ozbiljnom socijalnom izolacijom.

II. KOMPLEKSNA PORODIČNA SITUACIJA ZAHTEVA KOMPLEKSNE I PODEŠENE INTERVENCIJE

Ispitani roditelji ovu uslugu opisuju kao „**osobu koja stručno pomaže porodici da prevaziđe probleme, u kući same porodice**”. Ispitanici su u više navrata naglašavali da to što se najveći deo usluge odvija na mestu gde porodica živi za njih predstavlja **ново i omoćavajuće iskustvo**. Takođe, roditelji su davali značaj **mogućnosti izbora i dobrovoljnosti učešća**.

Usluga je odgovorila na kompleksne potrebe ovih porodica jer su intervencije bile:

- ▶ **prilagođene potrebama konkretne porodice** i njenoj specifičnoj situaciji,
- ▶ **dogovorene sa porodicom** (očigledno je da je veći stepen aktivacije i participacije porodice u postavljanju ciljeva i realizovanju aktivnosti doveo i do boljih rezultata),
- ▶ **obuhvatne**, takve da odgovaraju na raznovrsne aspekte života porodice i na teškoće vezane za roditeljstvo dece sa smetnjama, i to tako što praktična podrška prožima psihosocijalnu,
- ▶ zasnovane na **saradničkom odnosu**, u kome posvećenost, iskrenost, stručnost, asertivnost, istrajnost i optimizam porodičnog saradnika ojačavaju i ohrabruju članove porodice,
- ▶ **centrirane ka detetu i fokusirane na porodicu**, što podržava razvoj deteta sa smetnjama u okruženju porodice i zajednice.

III. ODNOS SA POMAGAČEM — PORODIČNIM SARADNIKOM JE CENTRALNA KOMPONENTA USLUGE

Ovaj odnos se **ne podrazumeva, već se pažljivo gradi** na osnovu dobro pripremljenog upoznavanja, srdačnog i profesionalnog ponašanja, otvorenosti za potrebe porodice i demonstriranja istinskog uvažavanja. Porodice koje su ispitivane neposredno nakon završetka usluge i 9 meseci kasnije navodile su **poverenje** kao glavnu karakteristiku odnosa:

- ▶ poverenje je rezultat **korektnosti** (ispunjavanje planiranog i dogovorenog) i dalo je **rezultate u ponašanju dece**,
- ▶ poverenje je rezultat **angažovanosti i pridruživanja** porodici, ali i **pune informisanosti**,
- ▶ poverenje je nastalo na osnovu uverenja da je odnos zaista **poverljiv** (više roditelja je naglasilo da posebno ceni poštovanje profesionalne tajne i poverljivost odnosa),
- ▶ poverenje se gradi i stiže **vremenom, zalaganjem i iskrenom zainteresovanošću** za učešće u rešavanju problema porodica.

Važan je i **odgovarajući pristup različitim članovima porodice**, pri čemu su roditelji posebno cenili sposobnosti porodičnih saradnika u komunikaciji sa decom. Ispitivani članovi porodica imali su potrebu da istaknu **lične osobine** porodičnih saradnika: **optimizam, staloženost, otvorenost, ljubaznost, iskrenost, borbenost i istrajnost**. Okolnost da su porodični saradnici osobe koje se u srpskom društvu smatraju **mladim** (što obično „podrazumeva“ nedovoljnu kompetentnost i zrelost) postala je, paradoksalno, **pre prednost nego njihov nedostatak** u očima članova porodice. Mada ih je u početku plašila mladost porodičnih saradnika, kada su se vremenom uverili u njihovu **stručnost i posvećenost**, članovi porodice su isticali prednosti njihovog mlađeg uzrasta: vedrinu, energiju, spremnost i sposobnost za komunikaciju sa decom sa smetnjama (posebno sa adolescentima sa kojima komunikacija može da bude izazovna).

IV. KVALITET ODNOSA SA STRUČNIM RADNICIMA CENTRA ZA SOCIJALNI RAD UNAPREĐEN JE TOKOM KORIŠĆENJA USLUGE KOD VELIKOG BROJA PORODICA

Roditelji su ponudu centra za socijalni rad za uključivanje u ovu uslugu doživeli kao **neočekivanu, sa iznenađenjem**, a neretko i **sa nevericom i strahom**. Tamo gde je ranije uspostavljen dobar saradnički odnos sa voditeljem slučaja ili socijalnim radnikom iz službe za materijalna davanja, roditelji su izražavali zadovoljstvo zbog „privilegije“ da budu izabrani ili radost što imaju priliku da učestvuju u nečemu novom. Neverica se javljala kao rezultat doživljaja nezainteresovanosti zajednice i socijalnih službi za stvarne probleme porodice, dok su nepoverenje i strah (da će im deca biti „oduzeta“, da će se nipoštaštavati njihove roditeljske kompetencije i sl.) proizlazili iz prethodnih konfliktnih ili antagonističkih iskustava sa centrom za socijalni rad. Faktori koji su ih opredelili da prihvate usluge se mogu svesti na sledeće:

- ▶ želja roditelja i članova porodice da urade **ono što je najbolje za svoje dete** odnosno decu sa smetnjama u razvoju,
- ▶ spremnost za rad na unapređenju sopstvene situacije („**pokušaj**“),
- ▶ **izbegavanje problema** sa centrom za socijalni rad,
- ▶ **pozitivna reakcija deteta** sa smetnjama i druge dece u porodici.

Način na koji im je ponuđena usluga dao je, uz početno nepoverenje, roditeljima **nadu** i prostor za prihvatanje pomoći.

Sve ispitivane porodice su pre uključivanja u pilotiranje usluge imale iskustva i kontakt sa centrom za socijalni rad, i to gotovo sve porodice zato što je dete korisnik osnovnog ili češće uvećanog dodatka za negu i pomoć drugog lica, a ponekad i drugih oblika materijalne pomoći. Nekoliko porodica ističe dobar odnos sa voditeljem slučaja ili socijalnim radnikom zaduženim za materijalna davanja, posebno tamo gde je bilo redovnih kontakata, razgovora i podrške. Naročito **cene** uvažavanje i isticanje svojih

roditeljskih kompetencija, a **smetaju im** „puno administracije“, prezauzetost, neudobljivanje u probleme porodice i nezainteresovanost nekih stručnih radnika sa kojima su bili u kontaktu. Usluga porodični saradnik je bila prilika da se promeni percepcija o radu centara za socijalni rad i da se sagleda složenost posla kojima se ta ustanova bavi.

Tokom izlaznih intervjua, ispitanici iz nešto više od polovine porodica naveli su da je nakon korišćenja usluge porodični saradnik odnos sa voditeljem slučaja i drugim stručnim radnicima centra za socijalni rad ostao isti — dobar i korektan kao i ranije. Međusobni odnos je tokom korišćenja usluge porodični saradnik unapređen kod gotovo svih ostalih porodica. Ovi ispitanici su naveli da smatraju da je porodični saradnik „unapredio sliku“ koju o njima imaju stručni radnici centara za socijalni rad. Ostali ispitanici prave oštru razliku između ovih stručnjaka u korist porodičnih saradnika.

Izazovi i ograničenja usluge porodični saradnik za decu sa smetnjama u razvoju

Podaci koje su obezbedili porodični saradnici o **intervencijama** ukazuju na to da se u početnoj fazi rada porodični saradnici bave prvenstveno pridruživanjem porodici i izgradnjom odnosa, a da u znatno manjoj meri odgovaraju na potrebe porodice za konkretnom i materijalnom podrškom. Kasnije se potrebe za konkretnom i materijalnom podrškom usmeravaju na različite intervencije (pomoć u hrani, odeći, opremanju i sređivanju domaćinstva, transportu i sl.). Takođe, za kasnije faze rada se ostavlja posredovanje i informisanje vezano najčešće za usluge mentalnog zdravlja. I za početnu i za kasnije faze rada je „rezervisano“ posredovanje i ostvarivanje prava iz oblasti materijalnih davanja, što je očigledno velika i značajna oblast pomoći posmatranim porodicama.

Kod najvećeg broja porodica (3/4) intervencije porodičnih saradnika odnosile se su se na veštine roditeljstva, komunikaciju roditelj–dete, razvojna postignuća dece, odnose i komunikaciju među odraslima, a zatim i na pohađanje škole, veštinu vođenja domaćinstva, higijenu i uređenost domaćinstva.

Tamo gde je porodični saradnik manje intervenisao vidi se i manji napredak. Kao najrezistentniji i ujedno najviše zapostavljeni pokazali su se izvori neformalne socijalne podrške — porodica i prijatelji, dok se kod poluformalnih mreža (grupe u zajednici, udruženja građana, rekreativne grupe i sl.) samo povremeno intervenisalo. Jedno od glavnih ograničenja ove usluge predstavlja to što **intervencije porodičnih saradnika nisu u dovoljnoj meri bile usmerene na neformalne i poluformalne mreže podrške porodici u zajednici.**

Sumarno, narativi odraslih članova porodice i procene porodičnih saradnika pokazuju da je usluga dizajnirana tako da zaista odgovori na potrebe oko 2/3 ispitanih porodi-

ca, koje pored deteta sa smetnjama u razvoju imaju i druge, multiplikovane teškoće (materijalna ugroženost, socijalna izolacija, nasilje u porodici, nedostatak neformalne mreže podrške itd.).

Kod 1/3 ispitanih porodica verovatno je potrebna **produžena podrška nižeg intenziteta u dužem vremenskom periodu**. Ova usluga **nije u dovoljnoj meri obezbedila**, mada je prisutan i taj aspekt, uključivanje članova porodice u poluformalne mreže podrške i aktiviranje neformalne mreže porodične podrške.

Najvećem broju ispitivanih porodica je potrebno **uključivanje u poluformalne mreže podrške i stabilizovanje učešća u tim mrežama** (grupe i organizacije u zajednici).

Preporuke

Pošto nalazi istraživanja ukazuju da usluga porodični saradnik daje značajne povoljne ishode u pogledu stvaranja bezbednog i podsticajnog okruženja za razvoj deteta, unapređenja roditeljskih kapaciteta i očuvanja „negujućih“ aspekata porodičnog života, važno je **iskoristiti postojeće zakonske mogućnosti da se ona standardizuje i uvede u sistem socijalne zaštite** kao usluga koja je dostupna porodicama sa višestrukim i kompleksnim teškoćama, kod kojih postoji visok i umeren rizik od izdvajanja dece.

Međutim, da bi se predupredile posledice socijalne isključenosti, „pregorevanja“ porodica dece sa smetnjama, sekundarnih posledica smetnji u razvoju kod dece, dezintegracije porodice i izdvajanja ove dece iz okvira roditeljske i biološke porodice, potrebno je da se:

- ▶ **razvije niz usluga različitog stepena intenziteta** za podršku porodicama sa decom sa smetnjama u razvoju (ali i za druge ranjive grupe dece) kako bi ta podrška bila fleksibilna i dostupna,
- ▶ **obezbedi stabilno finansiranje** za te usluge, da se opredele sredstva u republičkom budžetu i zakonska rešenja koja preveniraju izdvajanje dece sa smetnjama, odnosno podržavaju ostanak te dece u roditeljskim i biološkim porodicama,
- ▶ u druge usluge socijalne zaštite **u najvećoj mogućoj meri ugrade principi usluge porodični saradnik koji su očigledno korisni**: dobrovoljnost, participacija, koordinacija među službama i društvenim podsistemima i normalizovanje potrebe porodica za podrškom, posvećenost i stručnost pomagača, rad sa porodicom kao celinom i pružanje individualizovane podrške (buduće aktivnosti na unapređenju standarda usluga treba usmeriti u ovom pravcu kako bi se standardi u većoj meri oslanjali na vrednosne aspekte kvaliteta usluga),
- ▶ radi na **restauraciji, izgradnji i održavanju neformalnih i poluformalnih mreža podrške u zajednici** (to je veliki izazov i zadatak za socijalnu zaštitu: podsticanje

neformalnih te izgradnja i održavanje poluformalnih mreža podrške za porodice dece sa smetnjama u razvoju, ali i za druge socijalno izolovane i marginalizovane grupe u društvu, predstavlja **ozbiljno polje za razvoj politike i prakse socijalne inkluzije**.

Ishodi usluge povremeni porodični smeštaj — podeljena briga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice

Svrha i ciljevi istraživanja

Opšti cilj istraživanja je sticanje bližih znanja o ishodima koje usluga povremeni porodični smeštaj proizvodi kod dece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica, radi unapređenja prakse socijalne zaštite u skladu sa politikom socijalne inkluzije. Istraživanje se bavilo ishodima koje ova usluga ima iz perspektive korisnika, u ovom slučaju roditelja dece, i to da bi se unapredili oni aspekti usluga koji doprinose socijalnoj inkluziji.

Zato smo ispitivali stanovišta roditelja i voditelja slučaja o upućivanju na uslugu, očekivanjima i potrebama, iskustvima, odnosima sa voditeljem slučaja i povremenim hraniteljem, prikladnosti i intenzitetu korišćenja usluge, efektima, participaciji i zadovoljstvu procesom i ishodima.

Metodologija

Evaluativni eksplorativni dizajn je konstruisan na osnovu logičkog okvira koji je u konsultantskom procesu kreiran sa organizatorima i pružaocima usluga pre početka pilotiranja usluge. Istraživanje je realizovano u dve faze, uz primenu mešovite kvalitativne i kvantitativne metodologije. U prvoj fazi tokom prvog meseca korišćenja usluga, a u drugoj fazi 10–12 meseci od početka korišćenja usluge, roditelji dece sa smetnjama korisnici usluge povremenog porodičnog smeštaja intervjuisani su i popunjavali su skale kojim su prikupljeni podaci o socijalnoj izolaciji porodice, susedstvu i stresu roditelja. Istovremeno, i u prvoj i u drugoj fazi, voditelji slučaja su popunjavali ulaznu i izlaznu verziju upitnika kojim su prikupljeni podaci o karakteristikama porodice, proceni voditelja slučaja o potrebama i snagama porodice, podaci o korišćenju usluge, o detetu sa smetnjama, a u izlaznoj verziji i o ishodima usluge i daljim potrebama porodice.

Ispitivanjem je obuhvaćeno 17 porodica koje su koristile uslugu povremeni porodični smeštaj. U porodicama je bilo ukupno 34 dece uzrasta do 18 godina, a od toga 20 dece sa smetnjama u razvoju. U ponovljenom, drugom krugu istraživanja učestvovalo je 15 porodica. Od 17 ispitanih porodica više od polovine (9) čine porodice sa oba roditelja u domaćinstvu, dok kod jednoroditeljskih porodica ima sedam porodica samo sa majkom i jedna porodica samo sa ocem. Od 20 ispitivane dece sa smetnjama 5 su devojčice, a 15 dečaci. Kada su u pitanju smetnje, odnosno vrsta ometenosti ili invaliditeta kod deteta, dominiraju poremećaji iz autističnog spektra (11), slede intelektualne smetnje (9) i telesni invaliditet (8), a 6 dece ima višestruke probleme i stanja.

Karakteristike usluge povremeni porodični smeštaj za decu sa smetnjama u razvoju

Usluga povremeni porodični smeštaj pilotirana je kod porodica koje imaju dobro i umereno razvijenu mrežu podrške i izraženu potrebu za predahom. Sudeći po podacima koje su dali voditelji slučaja u izlaznom i ulaznom upitniku, za pilotiranje ove usluge su selektovane i regrutovane porodice koje su dobrog mentalnog i umereno dobrog fizičkog zdravlja, koje socijalno i radno funkcionišu i koje nisu pogođene siromaštvom, mada nešto manje od polovine porodica ima umerene probleme u ovoj oblasti. Dalje, obuhvaćene su porodice koje imaju dobro razvijene roditeljske, komunikacijske i životne veštine i solidnu, ali verovatno „zamorenu“ mrežu socijalne podrške. To su, takođe, porodice koje imaju razvijene ili u manjem broju slučajeva umerene sposobnosti traženja i korišćenja resursa zajednice, bez posebnih problema sa ponašanjem dece, osim onih koji su vezani za smetnje u razvoju.

Roditelji razumeju uslugu kao priliku za sopstveni predah i rasterećenje, pri čemu im je važno da dete bude bezbedno i da provodi kvalitetno vreme sa osobom od poverenja. Većina povremenih hranitelja je odranije podržavala roditelje i učestvovala u obezbeđenju brige o detetu (samo 5 njih nisu ranije obezbeđivali neformalnu podršku roditelju). Usluga je i kod tih porodica unela nove dimenzije, prvenstveno finansiranje (koje olakšava roditeljima da se ne ustručavaju da traže pomoć kada im je potrebna), ali i prepoznavanje i ozvaničenje odnosa od strane zajednice. U suštini, roditelji su prepoznali povremeni porodični smeštaj kao uslugu koja služi ojačavanju neformalne socijalne mreže kroz organizacionu i finansijsku podršku zajednice.

Dobro uspostavljen odnos sa voditeljem slučaja i stručnim radnicima centara i potreba za podrškom doprinosili su lakšem uključivanju u uslugu, uprkos skepsi, nepoverenju i strahu od „hraniteljstva“ kao forme podrške. Uz ispunjen preduslov **pune informisanosti i dobrovoljnosti**, odlučujući faktori za prihvatanje usluge su bili:

- ▶ aktualna dobrobit deteta,
- ▶ potrebe deteta u budućnosti,
- ▶ predah i ušteda roditeljskih resursa,
- ▶ finansijska potpora,
- ▶ potreba da se pomogne razvoju novih usluga za decu sa smetnjama.

Prilikom izbora osobe koja pruža povremenu brigu detetu i podršku roditelju i porodici nastojalo se da se osnaži neposredna neformalna mreža podrške i da roditelji dobiju kontrolu nad procesom kako bi se uvažile i ojačale njihove kompetencije. Od 17 uključenih porodica, samo je u jednom slučaju voditelj slučaja predložio osobu za podršku; sve ostale osobe za podršku imenovali su roditelji. U pitanju su uglavnom bliži srodnici (11), i to detetova baba, tetka, ujak i sl., potom prijatelji (3) i poznanici, a u dva slučaja su se deca, roditelji i povremeni hranitelji upoznali preko usluge. Roditelji nisu želeli da izlažu dete novim i nejasnim odnosima, pa je najvažnije bilo da se prethodno uspostavi odnos i izgradi poverenje roditelja u osobu kojoj poveravaju dete.

Uprkos prethodno uspostavljenom odnosu poverenja u povremenog hranitelja, tokom pilotiranja usluge **odnos je dobio nove kvalitete**. Roditelji su naglašavali da su nakon iskustva sa uslugom „bliži” i međusobno upućeniji nego ranije, da je njihov odnos dobio nove dimenzije. To se ogleda u ozvaničenju i validaciji angažovanja povremenog hranitelja, ali i u novim sadržajima koje je dete dobilo u preuređenom aranžmanu staranja.

Glavni nalazi

- ▶ **USLUGA PROIZVODI DOBITI NA VIŠE NIVOA: KOD RODITELJA, DECE, POVREMENIH HRANITELJA, STRUČNJAKA SOCIJALNIH SLUŽBI I NA NIVOU ZAJEDNICE**

Nakon 10–12 meseci od korišćenja usluge, roditelji i voditelji slučaja su istakli nekoliko ključnih stavki kao ishode usluge.

- ▶ **Roditelji se osećaju opuštenije i slobodnije.** Oni sa manje nelagode traže pomoć kada im je potrebna, navode da je uspostavljen kontinuitet brige o detetu i da imaju više vremena za sebe. Tom doživljaju doprinosi **organizaciona i finansijska** podrška društva, koja omogućava da roditelji slobodnije traže podršku i da imaju znatno manji doživljaj griže savesti kada se oslanjaju na druge.
- ▶ **Veća uključenost i deteta i roditelja u zajednici.** U drugom krugu ispitivanja gotovo svi roditelji su naglašavali da je dete sada u znatno većoj meri uključeno u zajednicu, da je proširilo svoja iskustva i kontakte, što doprinosi njegovoj socijalizaciji.

Jedan broj roditelja je naglašavao da im je učešće u ovoj usluzi otvorilo mogućnosti za animiranje i informisanje drugih roditelja o potrebama i pravima dece sa smetnjama i njihovih porodica.

- ▶ **Efekte usluge na dete** roditelji i voditelji slučaja ocenjuju kao veoma povoljne, i to u nekoliko oblasti:
 - ▷ dete je steklo nova iskustva van porodice, kvalitetno provodi vreme,
 - ▷ dete je razvilo mrežu kontakata u zajednici, proširilo porodicu,
 - ▷ dete je animirano kreativnim aktivnostima i uči nove veštine,
 - ▷ dete je srećno, uživa u novim iskustvima, upoznaje druge sadržaje, širi se socijalna mreža,
 - ▷ dete se osamostalilo, manje je vezano za majku.
- ▶ **Povremeni hranitelji** stekli su, osim skromne i nedovoljne finansijske podrške (po oceni roditelja), nova znanja koja su im omogućila da unaprede veštine, a nekima je značajna i validacija njihovog položaja u zajednici.
- ▶ Usluga je, po oceni roditelja i voditelja slučaja, doprinela razbijanju barijera i većoj vidljivosti dece sa smetnjama i njihovih porodica **u zajednici**. Neka partnerstva koja su uspostavljena tokom pilotiranja ove usluge (sa međuresorskim komisijama, školama, udruženjima u zajednici) predstavljaju dragocen resurs za dalji rad na socijalnoj inkluziji.
- ▶ Stručni radnici centra za socijalni rad, centra za hraniteljstvo i drugih ustanova socijalne zaštite koji su učestvovali u pilotiranju usluge povremeni porodični smeštaj imali su izvanrednu priliku za **preispitivanje i unapređivanje sopstvene prakse**, zahvaljujući kolaborativnom odnosu, saradnji i razmeni sa roditeljima.

Ovi ishodi ukazuju da usluga povremenog hraniteljstva doprinosi stvaranju bezbednog i podsticajnog okruženja za dete, da čuva i neguje roditeljske resurse, proširuje opcije i kapacitete za brigu o detetu u zajednici i time **doprinosi smanjenju rizika od institucionalizacije ove dece**.

▶ **FLEKSIBILNOST USLUGE JE KLJUČNA ZA OBEZBEĐENJE POZITIVNIH ISHODA**

Pretežno angažovanje povremenog hranitelja za najveći broj porodica podrazumevalo je **kratkotrajno dnevno druženje u kući roditelja**, potom **angažovanje radi učešća deteta u rekreativno-umetničkim aktivnostima u zajednici** (šetnje, rekreacija, relaksacija, dešavanja u zajednici), a kod jednog broja porodica (5) i **kratkotrajno dnevno druženje u kući povremenih hranitelja**.

Tokom prvog meseca korišćenja usluge samo je jedna porodica koristila mogućnost **višednevnog boravka deteta u kući povremenog hranitelja**, a prilikom izlaznog is-

pitivanja utvrđeno je da je tu mogućnost koristilo 6 porodica. Najvećem broju ispitivanih roditelja izgleda nije potrebno višednevno čuvanje u domu povremenih hranitelja, osim kada je to imalo svrhu socijalizacije deteta (planirani tematski vikend), odnosno u izuzetnim okolnostima (putovanje, lečenje i sl.). Modalitete korišćenja usluge diktirali su zapravo dogovor i međusobno prilagođavanje roditelja i povremenog hranitelja oko potreba deteta.

Predviđeno **vreme i modaliteti** odvijanja usluge **odgovaraju** najvećem broju roditelja sve dok o tome mogu da pregovaraju sa povremenim hraniteljima. Pri tome je važno **planiranje i međusobno uklapanje** svih uključenih strana, jer je roditeljima i deci važna **pouzdanost i predvidljivost** dostupne podrške.

▶ **ORGANIZOVANA PODRŠKA NAMENJENA DOSTUPNOJ NEFORMALNOJ PODRŠCI ČUVA MREŽU OD ZAMORA I „PREGOREVANJA“**

To podrazumeva kolaborativnu procenu potreba i planiranje aktivnosti fokusiranih na porodicu i centriranih ka detetu, obuku hranitelja i roditelja, uspostavljanje odnosa poverenja i saradnje sa voditeljem slučaja, povezivanje sa drugim službama i mrežama u zajednici i finansijsku podršku. Takva podrška validira, usmerava, olakšava međusobne odnose, podržava balans međusobnog davanja i primanja podrške. Tamo gde se neki elementi te podrške zapostave (posebno odnos porodice sa voditeljem slučaja) i nedovoljno profesionalno vode, usluga se pokazuje kao neodrživa.

▶ **USLUGA JE PODRŽALA NEFORMALNU MREŽU PODRŠKE PORODICE, A MANJE INPUTE I EFEKTE IMA U OBLASTI POVEZIVANJA SA FORMALNIM I POLUFORMALNIM MREŽAMA PODRŠKE**

Uključivanje porodica dece sa smetnjama u uslugu povremeni porodični smeštaj predstavljalo je ujedno i priliku da se sprovedu intervencije u različitim aspektima porodičnog života, da se roditelji upute na druge usluge i službe i uvežu u mreže i grupe u zajednici.

Prema navodima roditelja, voditelji slučaja su ih uglavnom **informisali o pravima, pružali pomoć u ostvarivanju prava**, a neki su i **kontaktirali druge službe i profesionalce**, raspitivali se u njihovo ime, usmeravali ih, upućivali i savetovali o ostvarivanju prava.

Voditelji slučaja su kod najvećeg broja porodica (2/3) sprovodili intervencije koje se odnose na „stabilnost načina života porodice“, na podsticanje razvoja dece (1/2 porodica), na veštine roditeljstva, kao i na ohrabrivanje emocionalne i finansijske podrške šire porodice. Upadljivo je da je tek kod četvrtine obuhvaćenih porodica intervenisano u oblasti korišćenja resursa zajednice i povezivanja sa sistemom podrške i grupama u zajednici.

► DIZAJNIRANJE I PILOTIRANJE USLUGE JE PRUŽILO PRILIKU DA SE UNAPREDE ODNOSI PORODICE I STRUČNIH RADNIKA IZ CSR

Pre uključivanja u uslugu povremeni porodični smeštaj, porodice su sa centrom za socijalni rad imale kontakte uglavnom zato što je dete korisnik uvećanog dodatka za negu i pomoć drugog lica i taj odnos opisuju kao korektan, ali nedovoljno posvećen. Oni koji su ranije kontaktirali sa centrom zbog kompleksne porodične situacije odnos opisuju kao traumatičan. Najpozitivnije opise su davali roditelji koji su u okviru interesorsne komisije imali intenzivniji odnos sa stručnim radnicima centra za socijalni rad. Čini se da je **interesorna komisija okvir koji može da olakša komunikaciju i uspostavljanje saradničkog odnosa**. U ponovljenom ispitivanju, odnos sa voditeljem slučaja je evaluirao kod 10 od 15 ispitivanih porodica i učvrstio se u vidu produktivne kolaboracije, dvoje roditelja ga opisuje kao korektan, a troje roditelja je izrazilo otvoreno nezadovoljstvo pojedinim postupcima radnika centara tokom projekta.

Odluke voditelja slučaja koje roditelji smatraju najznačajnijim za uspostavljanje uspešnog odnosa jesu **ljudskost, posvećenost, pristupačnost, pouzdanost, korektnost i stručnost**. Te odluke su olakšale da se razvije odnos koji karakterišu **poverenje, iskrenost, predusretljivost i reciprocitet**.

Roditelji koji su iskazali **nezadovoljstvo** u drugom krugu ispitivanja zapravo su imali potpuno suprotno iskustvo: njih su animirali da se uključe u uslugu, a kasnije su ostali prepušteni sami sebi, bez informacija i kontakata. Oni su navodili **nejasnu komunikaciju, nedostatak informacija, nepouzdanost i nedovoljno zalaganje**, pa čak i **nedovoljno znanje**. Ovi roditelji smatraju da su tokom pilotiranja usluge **više uložili nego što su dobili**.

Izazovi i ograničenja usluge povremeni porodični smeštaj za decu sa smetnjama u razvoju

Uprkos velikom angažovanju, relativno **mali broj porodica je regrutovan** za uslugu povremeni porodični smeštaj. Tome su svakako doprineli **stigma** vezana za „povremeno hraniteljstvo“ kao formu usluge i **nejasnoće** oko finansiranja, procedura, trajanja, budućnosti i održivosti usluge.

Tokom pilotiranja usluge nisu u dovoljnoj meri ispitane implikacije **regrutovanja i uključivanja osoba van postojeće porodične mreže podrške**, što je veoma važno za roditelje kojima takva podrška nije dostupna. Tim roditeljima i njihovoj deci je podrška povremene i podeljene brige verovatno potrebna u većoj meri nego onima kojima je već dostupna.

Ograničene finansije i pojedine procedure vezane za uslugu (donošenje rešenja svakog meseca, otežane mogućnosti da se vreme provedeno s povremenim hraniteljem fleksibilno koristi u različitim mesecima i sl.) ometaju porodice da dobiju prilagođenu i blagovremenu podršku i pomoć, uprkos postignutom visokom stepenu uklapanja sa povremenim hraniteljima.

Najveću poteškoću predstavlja to što su **procedure** za korišćenje usluge koje je tokom pilotiranja razvio sistem socijalne zaštite **rigidne** („krute“), kompleksne i zahtevne (i za roditelje i za povremene hranitelje i za stručne radnike). Izgleda da povremeni porodični smeštaj kao isključiva forma predstavlja „tesne cipele“ za sve strane u procesu.

Preporuke

Za ostvarivanje suštinskih aspekata podrške koja je roditeljima i deci potrebna, a to su **važnost odnosa, poverenja, uzajamnosti i organizovane podrške** (što podrazumeva i finansiranje i prepoznavanje od strane društva), forma povremenog hraniteljstva nije u dovoljnoj meri fleksibilna, pa čak ni neophodna. Ta forma ima zahteve koji brojnim korisnicima nisu potrebni, kao što su složene procedure, kompleksan administrativni postupak i sl., što poskupljuje uslugu, a ne doprinosi njenom kvalitetu. Stoga je važno **razmotriti mogućnosti pojednostavljivanja procedura** kako bi se povećao broj porodica kojima je ova usluga regularno dostupna. Nalazi ovog i prethodnih istraživanja u Srbiji pokazuju da je podrška neformalnoj mreži podrške neophodna brojnim roditeljima dece sa smetnjama u razvoju, pa je važno **kreirati i druge, znatno fleksibilnije forme podrške** toj mreži nego što je povremeni porodični smeštaj.

Sa druge strane, roditeljima i deci kojima neformalna mreža podrške nije dostupna ili imaju nedovoljnu podršku u okviru svoje neformalne porodične i prijateljske mreže verovatno je potrebna projektovana forma povremenog hraniteljstva, koja uvažava lekcije naučene iz ovog pilotiranja: **izgradnju odnosa, dobrovoljnost, partnerstvo uključenih strana, poverenje, fleksibilnost, centriranost ka detetu i povezivanje sa mrežama u zajednici**. Program primene ove usluge treba koncipirati upravo na ovim aspektima, jer oni u najvećoj meri doprinose utvrđenim ishodima.

Socijalna zaštita ne može sama da reši nezaokružen sistem socijalne inkluzije i brige o deci kada su u pitanju deca sa smetnjama u razvoju i njihove porodice. Taj sistem ne može da reši ni nedovoljno finansiranje neophodnih zdravstvenih usluga za ovu decu. Zato bi trebalo razmišljati i raditi u sledećim okvirima:

- ▶ Neophodno je obezbediti **stabilno finansiranje** za usluge podrške porodicama dece kod koje postoji visoko rizik od socijalne isključenosti i izdvajanja iz porodice.

U ovom smislu treba:

- ▶ **definisati integralnu politiku podrške porodici i socijalne inkluzije u okviru prava deteta**; za to su neophodni međusektorska saradnja i vidljivije učešće „moćnijih“ društvenih sistema (obrazovanje i zdravstvo), dok socijalna zaštita, osim pružanja specijalizovanih usluga, treba aktivnije da se angažuje na zastupanju i umrežavanju sa drugim sistemima;
 - ▶ iskoristiti postojeće zakonske mogućnosti finansiranja usluga putem **namenskih transfera**, tako da se u manje razvijenim opštinama prioritetno finansiraju usluge koje obezbeđuju očuvanje porodice i umanjuju rizike od izdvajanja dece iz roditeljskih porodica;
 - ▶ razviti **nove zakonske mogućnosti** za finansiranje ovih usluga iz republičkog budžeta i iz budžeta lokalnih samouprava.
- ▶ **Razviti niz fleksibilnih formi podrške** neformalnim mrežama podrške porodici radi jačanja i izgradnje socijalnih mreža. To je moguće postići u okviru usluga koje su definisane aktuelnim Zakonom o socijalnoj zaštiti (2011), novim zakonskim rešenjima u okviru tog zakona (i van njega) te osnaživanjem poluformalnih, dobrovoljnih mreža podrške u zajednici. Verovatno je došlo vreme da se **razviju dodatni mehanizmi kako bi se podrška razvoju civilnog društva uobličila i formalizovala**, jer su dosadašnji načini iscrpljeni ili kompromitovani usled nedovoljne ili neadekvatne iskorišćenosti. Koncepte podeljene brige treba „raspakovati“ i ugraditi u niz usluga i modaliteta podrške, jer su se pokazali kao delotvorni. To svakako obuhvata i povremeni porodični smeštaj kao specifičnu uslugu, ali se ne može zaustaviti u tim okvirima, jer su kapaciteti ove usluge za zadovoljavanje potreba dece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica ograničeni. Ovu uslugu na projektovani način verovatno može da koristi samo veoma ograničen broj porodica. Prostor koji postoji **u okviru dnevnih usluga u zajednici može i treba da se koristi za dalji razvoj koncepta podeljene brige** za ranjive grupe dece.
- ▶ Sistemsko prepoznavanje potrebe roditelja dece za smetnjama u razvoju za **predahom i podrškom** predstavlja značajan doprinos socijalnoj inkluziji ovih porodica. **To je značajno polje za dalji razvoj usluga i modaliteta podrške.**
- ▶ **Roditelji i deca su saradnici.** Snaga učešća roditelja i dece, izgrađenog partnerstva i angažovanja svih aktera uočava se i na sasvim malom uzorku koji je učestvovao u pilotiranju usluge povremeni porodični smeštaj. Aktivnosti na njihovom daljem uključivanju svakako mogu da razviju nova rešenja za decu i porodice.

RESEARCH ON THE OUTCOMES OF FAMILY SUPPORT SERVICES FOR FAMILIES WITH CHILDREN WITH DISABILITY

A SUMMARY OF THE MAIN FINDINGS

Introduction

This research is a result of a two-year initiative focused on monitoring outcomes of service provision for vulnerable families with children and was implemented by the Centre for research in social policy and social work operating within the Faculty of Political Science of the University of Belgrade. The research was an integral part of a comprehensive and multifaceted project on “Strengthening the Justice and Social Welfare Systems to Advance the Protection of Children in Serbia” which was implemented by UNICEF in collaboration with the Ministry of Justice and Ministry of Labour, Employment, Veteran and Social Affairs and funded by the European Union. The research was implemented by the professors, researchers and associates of the Department of social work and social protection as well as postgraduate in social work. Professor Nevenka Žegarac coordinated the research implementation and was the main author of the research.

The two innovative services that were the focus of the research were:

- ▶ The Family outreach service for families at risk and with children with disability;
- ▶ Provision of intermittent fostering/shared parenting service for families at risk and with children with disability.

The Purpose and Objectives of the Research

The purpose of the research was to contribute to knowledge generation in the area of social inclusion of children with disability and prevention of placement of children with disability in care.

The specific objective of the research was as follows:

To generate knowledge and provide evidence of the effectiveness of innovative services in strengthening families at risk with children with disability and preventing family separation.

Methodology

An exploratory research methodology was employed. The starting point was the development of a logical framework developed jointly with service providers and specialists and practitioners that participated in service design. The research was organized as test-retest research employing both qualitative and quantitative methods. The research was based on the feedback received from parents who benefited from the services. Input was also received from the direct service providers.

For the Family outreach service, the sample consisted of a random selection of 30 out of 189 families that benefited from the service at the time of initiating the research. Interviews with families were conducted at the beginning of service provision, close to end of service provision and 7–9 months after the family stopped utilizing the service.

For the intermittent fostering/shared parenting service the methodology included a two-phase approach and the application of both qualitative and quantitative approaches. Feedback was obtained from parents within the first month of service provision and after 10–12 months of service provision. The sample included 17 families and 34 children who benefited from the service.

About the services being assessed

The Family outreach service is an intensive family support service designed to support families living in extreme deprivation that have children with a child protection case file and where social services are concerned that the child may be placed into care. This “cycle” of piloting the service was focused on children with disability, due to the fact that they are at higher risk of being placed in formal care and at higher risk of the care placement to be in a large-scale residential institution. The service is provided in the home of the family and has 4 components: a) advancing parental capacities to care about their children, whilst focusing on the relationships and a whole family approach;

b) including the child in services of benefit for his/her development such as education and health services; c) increasing the formal support and strengthening the informal support network for the family; d) provision of practical, administrative and logistical support that helps the family access financial entitlements, improve living conditions and overcome barriers to enjoying the rights of its members.

The Intermittent fostering/shared parenting service is designed for families with children with disability, whereby childcare support is provided in a flexible manner by another family. The service is initiated by the case manager with significant participation from the parents, whereby the service provider (family or individual) is jointly chosen and the process of agreeing the type of support is defined. A small amount of compensation is provided. The intensity of support is defined on a case by case basis, but is envisaged to be regular (which differentiates the service from respite), such as at least once a week.

The Main Findings

General Findings

Both services that were piloted for supporting families with children with disability contributed to parental and child wellbeing and it can contribute to preventing or postponing the placement of children in care.

Findings related to the Family outreach worker service

Families that benefited from service provision, in addition to having children with disability, were experiencing other types of deprivation and faced difficulties in being included in their communities and in accessing services. A high percentage of them were characterized by adults that had physical and mental health problems, were facing unemployment and poverty and were experiencing problematic and conflictual relationships within the family.

Aspects of the Family outreach service that proved to be beneficial for families at risk included:

- ▶ a committed and motivated outreach worker,
- ▶ practical support (financial support, gifts as well as non-material support e.g. transport),

- ▶ persistent, challenging and assertive approach of the outreach worker who is not ready to “give up hope” in supporting the family to address problems,
- ▶ a whole family approach and an effort to understand — from the inside — what are the needs of the family,
- ▶ a shared vision and goal endorsed by the outreach worker and family members, and
- ▶ prolonged engagement of the same outreach worker who knows the family well and understands the families circumstances and situation.

Positive and sustainable results were achieved in two thirds of the families sampled. Tangible areas where marked progress was recorded was in some or all of the following: improvement in living conditions, improvement in education access and/or attendance; improvement in child’s behavior; better understanding by parents of how to address worrying behavior; better health and increased access to health services (rehabilitation related to disability); family members managed to access entitlements that they were previously not benefiting from (e.g. child allowance, disability allowance etc); socializing of family members increased and their isolation was reduced.

Parents put focus on the following aspects of service provision that they identified as particularly useful: the fact that the service is offered within the household; there is an element of choice and goals and activities are jointly defined; service participation is voluntary; the service is focused on both the needs of the child but also on the needs of other family members that are important to the child. The parents described the relationship with the family outreach worker as trustworthy and frank commitment to supporting the family. Parents also put focus on the improvement relationship with their case manager from the Centre for social work.

One of the areas where a need for improvement was noted was efforts to link and include the family into informal networks and activities taking place at local level. Whilst linking the family with the state systems of health and education was clearly a benefit, less focus was put on integrating the family into the community’s social capital.

In addition, the opportunity to access family support after the maximum 12 month period, but of lower intensity (e.g. occasional advice and support) would have benefited many families and would have helped make the outcome of service provision more sustainable. This could have been provided as an integral part of the family outreach service or as a separate service.

Findings related to the intermittent fostering as shared parenting service for families with children with disability

The “Intermittent fostering as shared parenting” service was piloted with families that have children with disability and are struggling. However, these families were not living under the poverty line, had good mental and physical health and some level of a social support network.

Parents that were beneficiaries of the service perceived the service as an opportunity for respite, whilst their child is in a safe and nurturing environment spending quality time with a trustworthy individual.

The fact that the parents are encouraged to identify the person that will provide support to the child from their own social network, had been identified as a key indicator of success of this service. The parents of the child with disability could rely on an emotional relationship that the child had already established and build on this. Only in 1 case of the 18, did the case manager select the family/individual providing additional support.

Parents found the service very useful and contributed the child / parent relationship.

The service contributed to better inclusion of the child and parent in the community, which is key — given that families with children with disability are often isolated within their communities.

The parents believe that their children enjoyed having access to this service as they were exposed to new activities and experiences and developed their social capacities.

The service was successful because it leaves room for a high level of flexibility and can be tailor made to the particular needs of a particular family (e.g time when it is provided, duration, type of activities conducted with children etc).

The service has contributed to a strengthening the existing social network that a family has, which may experience burnout and weaken if not further supported through designed interventions.

The service contributed to the capacities of case managers who had the opportunity to advance their knowledge and skills in the area of strength-based social work and the area of preventing the placement of children with disability in formal care.

It is believed that this service could be useful for families with children ‘at the edge of the care system’ and could prevent or postpone the placement of children in residential care. However, further piloting with children with disability living in multiple deprivation would need to be conducted to state this with certainty.

The main limitations are linked to the high level of administrative barriers that are still in place, which makes it extremely difficult for case managers to “operationalize” the service. The administrative demands on the case manager are so high, that she/he is unable to apply the service within what is a reasonable time-frame.

The Main Recommendations

General Recommendations

Further efforts need to be invested to make these services available as part of the mainstream social welfare system in Serbia.

Recommendations related to the Family outreach worker service

Utilize the existing legislative opportunities to standardize and integrate the family outreach service into the system as a service accessible to families facing multiple and complex difficulties, where there is a high or moderate risk of removing the child from the family due to concerns over neglect or abuse.

Stable and long term financing needs to be secured from the National budget for family outreach services that address families at high risk.

In order to prevent “burnout” of isolated families with children with disability, a range of services of differing levels of intensity dedicated to families with children with disability need to be developed. The Family outreach service should be perceived as one of, and as an illustrative example of services that are strength-based, tailor-made and inclusion-focused and that need to be developed in Serbia.

The social welfare system needs to invest more in supporting informal networks and informal support mechanisms that contribute to the social inclusion of marginalized groups (e.g. parental peer support groups etc). Families existing from intensive support could then rely on these aspects of social capital within communities.

Recommendations related to the Intermittent fostering/shared parenting service for families with children with disability

Implement a review of the administrative aspects of service provision and propose how the procedures for referral and financing of the service can be simplified.

If (and only if) administrative procedures for service operationalization are simplified, organize the piloting of the service on families living in multiple deprivation with children that are with a child-protection plan that are at risk of being placed into care. Expand such piloting to families with children without disability.

IDEO

**PODRŠKA PORODICI — KONCEPTI,
POLITIKE I PRAKSE**

Uvod

U okviru evropskih integracionih procesa, Vlada Republike Srbije i UNICEF sprovode niz aktivnosti koje su kreirane za unapređenje prava deteta i jačanje sistema socijalne zaštite dece i maloletničkog pravosuđa. U okviru IPA 2013 za socijalni razvoj, Evropska unija je putem pretpristupnih fondova podržala višekomponentni projekat *Jačanje sistema pravosuđa i socijalne zaštite kako bi se unapredila dečija zaštita u Srbiji (Strengthening the justice and social welfare systems to advance the protection of children in Serbia)*, koji realizuje UNICEF u saradnji sa Ministarstvom pravde i Ministarstvom rada, zapošljavanja i socijalne politike Republike Srbije.

Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu (FPN UB) radio je u okviru pomenutog IPA 2013 projekta na specifičnoj komponenti evaluacije novih usluga za podršku porodici posebno ugroženim kategorijama dece i na evaluaciji primene vaspitnih naloga. Stoga je razvijen poseban potprojekat pod nazivom *Praćenje ishoda usluga u zajednici za ugrožene porodice sa decom i decu u sukobu sa zakonom (Monitoring the outcomes of community services for vulnerable families with children and juvenile offenders)*. **Osnovni cilj** ovog istraživačkog potprojekta bio je da pruži svojevrsan doprinos razvoju politika zasnovanih na dokazima u sistemu socijalne zaštite u Srbiji. **Posebni ciljevi** se odnose na 1) unapređenje kvaliteta usluga putem učešća u njihovom modeliranju tokom procesa implementacije i ugrađivanje znanja o nameranim i nenameranim ishodima posmatranih usluga radi njihove pune implementacije u sistem i 2) dalji razvoj i stvaranje novih znanja o vođenju slučaja i socijalnom radu, posebno u kontekstu dospevanja do ranjivih grupa i populacija, naročito romskih porodica, njihovog uključivanja i ojačavanja.

Kao integralni deo IPA 2013 projekta, istraživački projekat *Praćenje ishoda usluga u zajednici za ugrožene porodice sa decom i decu u sukobu sa zakonom* imao je za cilj da doprinese rezultatima i ishodima u sledećim oblastima:

- ▶ Ojačavanje porodica dece sa smetnjama u razvoju radi prevencije izdvajanja dece iz porodica i unapređenja socijalne inkluzije;
- ▶ Obezbeđivanje uslova za povećanu primenu diverzionih šema i alternativnih sankcija radi integracije maloletnih učinilaca krivičnih dela;
- ▶ Podrška porodicama dece sa smetnjama u razvoju putem fleksibilnih oblika povremenog hraniteljstva;
- ▶ Sticanje razvijenog znanja o barijerama za dospevanje do romske zajednice i o tome kako sistem treba da se menja kako bi na prigodniji i delotvorniji način izlazio u susret potrebama ugroženih romskih porodica sa decom.

Projektni tim je okupio profesore i saradnike FPN UB, kao i veliki broj mlađih i starijih istraživača, studenata master i doktorskih studija socijalnog rada. Tokom dve godine (septembar 2015 — jun 2017) bilo je veoma mnogo prilika za razmenu ideja, razjašnjavanje nedoumica, rešavanje problema i međusobno učenje.

U ovom izveštaju biće predstavljeni rezultati studija *Ishodi usluge „povremeno hraniteljstvo” — podeljena briga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice* i *Ishodi usluge „porodični saradnik” za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice*, kroz prikaz ciljeva i odabrane metodologije istraživanja, procesa prikupljanja i obrade podataka, rezultata istraživanja, zaključaka i preporuka.

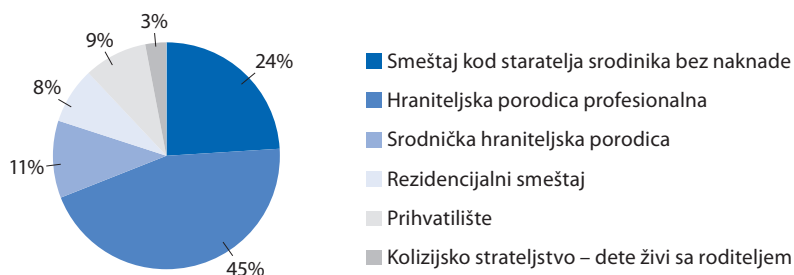
Kontekst socijalne zaštite dece u Srbiji

Prema podacima Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (RZSZ), 2016. godine je u Srbiji bilo 10.097 dece pod starateljstvom (zapravo na alternativnom staranju), što je 4,7% od ukupnog broja dece na evidenciji centara za socijalni rad (u daljem tekstu: CSR)¹. Poslove starateljstva najčešće vrši centar za socijalni rad kao organ starateljstva (49%), slede srodnici (35%) i hranitelji (14%), a kod 2% dece neko drugi.

Kada razmatramo podatak sa kim deca na alternativnom staranju žive, vidimo da su to najčešće hraniteljske nesrodničke porodice (45%), a potom starateljske porodice, gde se o deci bez naknade i posebne podrške države staraju uglavnom srodnici koji obavljaju starateljske dužnosti (24%), dok je znatno manje srodnika hranitelja (11%) i dece na rezidencijalnom smeštaju (8%) (Grafikon 1).

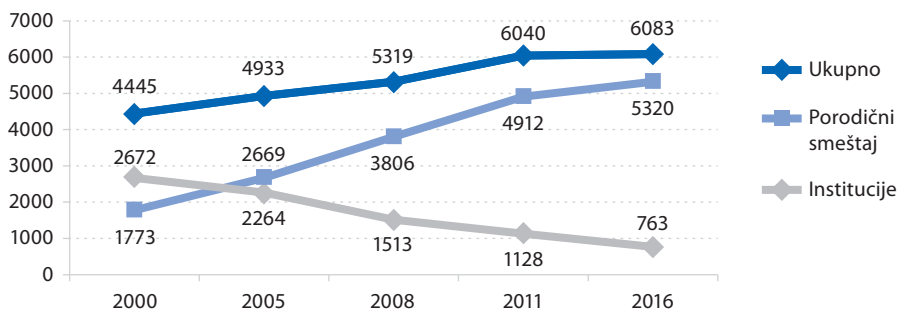
1 Najveći broj dece na evidenciji CSR su deca članovi porodica korisnika materijalnih pomoći — 54,8% od ukupnog broja dece na evidenciji CSR 2016. godine (RZSZ, 2017). Ova deca ostaju najčešće „nevidljiva” za sistem; on ih beleži, ali veoma mali procenat te dece stručni radnici CSR uopšte vide, odnosno sa veoma malim procentom te dece razgovaraju i dođu u priliku da procene njihove potrebe.

Grafikon 1. Deca pod starateljstvom i na alternativnom staranju u Srbiji, 2016, po tipu smeštaja (izvor: RZSZ, 2017)



Podaci o deci od 0 do 18 godina na formalnom smeštaju u Srbiji ukazuju da je u periodu od 2000. do 2015. godine došlo do značajne promene u broju dece na smeštaju i u vrsti smeštaja. Od 2005. naovamo se uočava progresivni rast porodičnog smeštaja, tako da je 2015. godine gotovo 4/5 dece do 18 godina (87,4%) na porodičnom smeštaju, dok je broj dece u institucijama smanjen za oko 70% (Grafikon 2).

Grafikon 2. Deca (0–18) na formalnom smeštaju u Srbiji, 2000–2016. (izvor: Žegarac, 2014; RZSZ, 2016; RZSZ, 2017)



U posmatranom periodu broj dece na porodičnom smeštaju je porastao trostruko (2000. godine je na porodičnom smeštaju bilo 1773, a 2016. godine 5320 dece). Broj dece na rezidencijalnom smeštaju je značajno smanjen, tako da u ovim ustanovama sada žive uglavnom deca sa smetnjama u razvoju: 2015. godine je na domskom smeštaju bilo 564 dece sa smetnjama u razvoju, što čini 77,3% dece koja su te godine odrastala u institucijama u Srbiji. Uprkos tome što je broj dece sa smetnjama u razvoju na smeštaju u hraniteljskim porodicama progresivno rastao počevši od 2005, kada je u njima bilo smeštano 276 dece, do 2015, kada je su deca sa smetnjama u razvoju činila 14,3% sve dece na porodičnom smeštaju (762 dece), u Srbiji kod dece sa smetnjama u razvoju postoji najveći rizik od institucionalizacije. Posebno zabrinjava to što je najveći broj ove dece smešten u velike netransformisane rezidencijalne ustanove, koje nisu u stanju da obezbede odgovarajući kvalitet staranja sa stanovišta potreba i prava deteta.

Centri za socijalni rad su 2013. godine evidentirali 9701 dete sa smetnjama u razvoju. Te godine je, u odnosu na ukupan broj evidentirane dece, udeo dece sa smetnjama u razvoju iznosio 5,2% (RZSZ, 2013), a 2015. godine 4,7% dece korisnika CSR (RZSZ, 2015). U Srbiji, kao i u drugim zemljama, najveći broj dece sa smetnjama u razvoju živi u sopstvenim porodicama, a o toj deci se prvenstveno staraju biološki roditelji. Roditelji (sa drugim članovima porodice) obično pružaju stalnu, ponekad celoživotnu negu, zaštitu, usmeravanje i podršku svojoj deci u zadovoljavanju potreba i imaju najvažniju ulogu u oblikovanju razvoja i životnih iskustava dece sa smetnjama. Oni se o deci po pravilu staraju tokom svog životnog veka. Drugi članovi porodice, posebno rođena braća ili sestre, često preuzimaju staranje kada roditelji više nisu u stanju da ga pruže. Stoga je neophodno obezbediti podršku porodici da se stara o detetu sa smetnjama u razvoju ili odrasloj osobi sa invaliditetom.

Istraživanje *Ishodi korišćenja usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i njihove roditelje* (Žegarac i sar., 2014a) evaluiralo je, iz korisničke perspektive, usluge dnevnog boravka, pomoći u kući i predaha za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice. Ovo istraživanje je, pored ostalog, ukazalo na specifičnosti života ovih porodica usled potrebe za celodnevnom nadzorom i negom, na teškoće u brizi o detetu koje ima smetnje na afektivnom planu (najčešće agresivnost i autoagresivnost, hiperaktivnost, česte i brze promene raspoloženja, nezainteresovanost za okolinu i sl.), na teškoće u komunikaciji sa detetom i na potrebu za dodatnom podrškom u učenju i obrazovanju. Roditelji su ukazivali i na nedostatak vremena za ostalu decu, za radno angažovanje, za kućne poslove, za sopstvena interesovanja i svakodnevne aktivnosti u zajednici. Nisu manje značajni ni ozbiljni finansijski problemi, koji su povezani sa visokim troškovima lečenja i sa nemogućnošću zaposlenja zbog potrebe da se stalno bude uz dete. Ukazano je i na neprilagođenost prostora (stambenog prostora, prostora u školama, u zdravstvenim i drugim ustanovama), kao i na nepristupačnost i nekoordiniranost institucija i usluga u zajednici, na šta se nadovezuje nerazumevanje okoline i poslodavca. Istraživanje je,

između ostalog, pokazalo da se nerazvijenost usluga u zajednici i nedostatak međusektorske saradnje najintenzivnije prelama kod ovih porodica.

Rezultati različitih istraživanja i evaluacija reformskih napora u Srbiji ukazuju na značajne promene u broju i strukturi dece na alternativnom staranju i u vrsti smeštaja (Žegarac, 2014b). Nesumnjiva su i značajna postignuća u razvoju porodičnog smeštaja i deinstitucionalizaciji, tako da je Srbija sada jedna od zemalja sa najnižom stopom institucionalizacije u Evropi. Međutim, uočljiva je i ekspanzija broja dece na javnom staranju, posebno najmlađe dece, kao i neujednačena praksa centara za socijalni rad. Broj dece na formalnom smeštaju u okviru alternativnog staranja znatno varira po opštinama i regionima (stopa izdvajanja na 10.000 dece je u periodu 2006–2011. po opštinama išla od 1 do 30). Takođe, kod romskog deteta su u pomenutom periodu postojale 3,7 puta veće šanse da bude izdvojeno iz porodice u odnosu na dete druge nacionalnosti. Zaključci ove studije su ukazali na to da su zanemarivanje, ostavljanje (napuštanje) dece, siromaštvo i nasilje u porodici glavni razlozi za izdvajanje dece iz roditeljskih porodica. Dalje, deca dugo ostaju „zaglavljena” u sistemu, bez stvarne prilike da se primene neke pogodnije alternative, i suočavaju se sa čitavim spektrom nedovoljno prepoznatih problema. Ovo je svakako vezano i za nedostatak univerzalnih i targetiranih usluga za podršku porodici, što obuhvata i usluge za očuvanje porodice (da bi se sprečilo izdvajanje deteta) i usluge za povratak deteta u porodicu (nakon alternativnog staranja). Značajno je naglasiti i potrebu da se ojača mehanizam „čuvanja ulaza” kroz metodologiju vođenja slučaja u CSR, koji donosi inicijalne i revidira kasnije odluke o podršci koja je potrebna porodici, izdvajanju deteta iz roditeljske porodice, starateljstvu, tipu smeštaja i opcijama stalnosti za dete.

Pored toga što Zakon o socijalnoj zaštiti Srbije (2011) daje prednost podršci roditeljskim porodicama, prevenciji izdvajanja dece iz bioloških porodica i rešenjima za decu koja su fokusirana na porodicu, ovaj princip nije u potpunosti operacionalizovan na nivou politika, zakonskih dokumenta i u praksi socijalnih službi. Ovim zakonom je predviđen čitav niz usluga koje nedvosmisleno imaju smisao podrške porodici. Tu su, pored usluga procena i planiranja (čl. 40, tačka 1), i dnevne usluge u zajednici, od kojih ovom prilikom izdvajamo „dnevni boravak; pomoć u kući, svratište i druge usluge koje podržavaju boravak korisnika u porodici i neposrednom okruženju” (tačka 2), savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, naročito „intenzivne usluge podrške porodici koja je u krizi; savetovanje i podrška roditelja, hranitelja i usvojitelja; podrška porodici koja se stara o svom detetu ili odraslom članu porodice sa smetnjama u razvoju; održavanje porodičnih odnosa i ponovno spajanje porodice...” (tačka 4) i usluge smeštaja (tačka 5).

Porodični zakon (2005) definiše pojedina prava deteta, reguliše pitanja roditeljskog staranja i starateljstva, bavi se ulogama organa starateljstva i suda u tom procesu te određuje hraniteljstvo (porodični smeštaj) kao „meru” porodičnopravne zaštite. Zakon o socijalnoj zaštiti određuje porodični smeštaj (srodnički i nesrodnički) kao „uslugu” ko-

ja ima svoje podvarijacije i oblike. Slično Pravilniku o hraniteljstvu (2008), Zakon govori o standardnom, urgentnom, povremenom i specijalizovanom hraniteljstvu (Zakon o socijalnoj zaštiti ga označava kao porodični smeštaj uz intenzivnu i dodatnu podršku) i drugim vrstama smeštaja.

Kompletna filosofija podrške porodici je zapravo nedovoljno prepoznata ili neeksplicirana u strateškim i zakonskim dokumentima, što se svakako odrazilo i na neposrednu praksu u radu sa decom i porodicama. Razvoj pristupa i usluga za podršku porodici ima ključni značaj za rekonceptualizaciju hraniteljstva i ispunjenje njegove očekivane svrhe — da ono bude kratkoročno rešenje u kontekstu dobro definisanog plana stalnosti za dete. Hraniteljstvo se sada uglavnom koristi kao dugoročna mera alternativnog staranja pa deca napuštaju hraniteljske porodice najčešće kao odrasle osobe (36,6%) ili onda kada treba da pređu u drugu hraniteljsku porodicu. Veoma malo dece se vrati u roditeljsku ili biološku porodicu, tek oko 15% (Žegarac, 2014b).

Stoga je neophodno da sistem socijalne zaštite razvije strategije te finansijske, administrativne, organizacione i ljudske resurse za stvarni razvoj usluga za podršku porodici prilikom pružanja podrške deci koja su izložena rizicima od socijalne isključenosti, diskriminacije, siromaštva, zanemarivanja, zlostavljanja i gubitka roditeljskog i porodičnog staranja.

Podrška porodici kao strateška orijentacija službi i usluga za decu i porodicu

Programi koji naglašavaju podršku porodici već su decenijama prisutni u praksi socijalnih službi. Međutim, tek početkom XXI veka oni dobijaju značajnije mesto u oblikovanju politika i praksi u brojnim zemljama, posebno u okviru Evropske unije, u Australiji, Kanadi i donekle u SAD. Konvencija o pravima deteta Ujedinjenih nacija (1991) pokazala se u ovoj oblasti kao osnova za globalnu agendu u politikama prema deci i porodici. Mada su službe za zaštitu dece pretežno protekcionistički usmerene na decu kod koje postoji rizik od zlostavljanja i zanemarivanja, već od devedesetih godina prošlog veka javljaju se pristupi koji naglašavaju značaj prevencije i normalizovanja potreba porodica za podrškom kako bi se izbegle kasnije intruzivnije intervencije (Gardner, 2003; Dolan et al., 2006).

Raznovrsne usluge i programi podrške porodici su poslednjih četrdesetak godina razvijani u različitim kontekstima i vremenskim razdobljima. Jedan od značajnih izvora iskustava i znanja o uslugama podrške porodici stvoren je iz nastojanja da se organizuju

usluge za porodice dece sa smetnjama u razvoju (Dunst et al., 1988; Dunst, 1997; King et al., 1996; Turnbull et al., 2007a). **Pokret deinstitucionalizacije** osoba sa invaliditetom je imao snažan uticaj na razvoj filosofije, politika i praksi podrške porodici kada su u pitanju porodice dece sa smetnjama u razvoju. Počevši od sredine sedamdesetih godina prošlog veka, kada su se javile raznovrsne inicijative zastupanja za podršku porodicama da odgajaju decu sa smetnjama u porodičnom domu, programi su išli ka većem obuhvatu dece i porodica te razvoju i evaluaciji efekata usluga do individualizacije usluga i prevaziženja medicinskog modela socijalnim modelom. Tokom razvoja iskristalisao se cilj da porodice dece sa smetnjama treba da žive kao i sve druge porodice sa decom i da koriste puno članstvo u svojim zajednicama (Bradley, 1992; Turnbull et al., 2007b).

Usluge podrške porodicama dece sa smetnjama u razvoju se zasnivaju na uverenjima da ometenost i invaliditet pogađaju celu porodicu. Profesionalci koji rade u partnerstvu sa porodicom imaju zadatak da omoguće potpunije zadovoljavanje potreba deteta tako što prepoznaju jedinstvenost svake porodice koja je „konstanta u životu deteta, a njeni članovi su ‘eksperti’ za procenu i podršku u zadovoljenju potreba” (Žegarac et al., 2014a:17). Cilj pružanja usluga u zajednici deci sa smetnjama i njihovim roditeljima jeste poboljšanje kvaliteta života svih članova porodice, njihovo uključivanje u relevantne aktivnosti i učešće u zajednici.

Paralelno, razvoj sistemsko-ekološkog pristupa u socijalnom radu sa decom i porodicama vodio je čitavom nizu inicijativa, programa i usluga usmerenih na prevenciju izdvajanja dece, očuvanje porodice i reunifikaciju — ponovno spajanje porodice nakon izdvajanja dece (npr. Whittaker, 1997; Tracy et al., 1994). **Usluge za očuvanje porodice** (*family preservation services*) razvijale su se od devedesetih godina XX veka kao alternativa tradicionalnim službama za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja pod različitim nazivima, npr. „intenzivne usluge za očuvanje porodice” (*Intensive family preservation services*), „prvo porodica” (*Family first*), „kućegraditelji” (*Homebuilders*) i sl. (Žegarac, 2004).

Programi za očuvanje porodice se opisuju kao **interventne** „usluge krajnjeg rešenja” (intenzivne, vremenski ograničene usluge koje se obezbeđuju u krizi kako bi se sprečilo izdvajanje deteta iz porodice u situacijama visokog rizika) ili kao **preventivne** „ulazne usluge” koje su dizajnirane u skladu sa principima rane intervencije kako bi se sprečilo da se ozbiljni problemi razvijaju u budućnosti (McCroskey, 2001). One se najčešće tumače kao dopunske i kompenzatorne u sistemu brige o deci u kome dominiraju usluge zaštite (sistem otkrivanja, procene i istrage zlostavljanja i zanemarivanja dece), alternativno stanje (usluge vezane za porodični i rezidencijalni smeštaj) i usluge vezane za usvojenje.

Usluge za očuvanje porodice imaju razvijenu vrednosnu osnovu, koja se na primer u poznatom i dobro evaluiranom programu „kućegraditelji” (*Homebuilders*) zasniva na sledećim uverenjima (Kinney et al., 1990):

- ▶ Za decu je najbolje da odrastaju u okviru roditeljske porodice.
- ▶ Ne može se jasno odrediti koje su porodice beznadežne.
- ▶ Porodice sa problemima se mogu promeniti.
- ▶ Ulivanje nade u napredak predstavlja značajan deo rada sa porodicom.
- ▶ Klijenti su saradnici.
- ▶ Neodgovarajuća intervencija može da nanese štetu porodici.

Usluge za očuvanje (i ponovno ujedinjenje) porodice, koje su razvijane prvenstveno u Sjedinjenim Američkim Državama, prevazilaze zaštitarski i kategorijalni pristup tradicionalnih socijalnih službi i koncipiraju intervencije kao kontinuirani niz akcija — od prevencije do istančanih terapijskih intervencija. Potreba za uslugama, pomoći i podrškom se normalizuje, usluge se obezbeđuju u porodičnom domaćinstvu i u zajednici, uz maksimalno učešće korisnika, mobilizaciju porodičnih snaga i neformalnih mreža podrške. Pošto se kriza razume kao prilika za rast i menjanje, na problem (kriznu situaciju) reaguje se brzo, nema zakazivanja i liste čekanja; vreme provedeno sa porodicom nije vremenski ograničeno, već traje koliko je potrebno porodici. Susreti sa socijalnim radnikom u periodu intenzivne intervencije su učestali, ponekad i svakodnevni. Takav način rada podrazumeva i mali broj porodica sa kojima radi socijalni radnik, pregovaranje i jasno definisanje željenih i dostižnih ciljeva rada. Usluge se pružaju u relativno kratkom vremenskom periodu, koji je uglavnom unapred dogovoren sa porodicom (Žegarac, 2004). Dužina intervencije varira od 4 nedelje do 6 meseci, osim socijalnih radnika i drugih profesionalaca usluge pružaju i edukovani volonteri, dok vreme provedeno u porodičnom domaćinstvu u različitim programima varira od 5 do 18 sati nedeljno (Adnopož et al., 1996; Nelson, 1990).

Navedeni pristupi su posebno razvijani u radu sa tzv. „multiproblemskim porodicama“ (Minuchin et al., 1998; 2007; Adnopož et al., 1996), odnosno sa **porodicama sa višestrukim i kompleksnim teškoćama** (Social Exclusion Taskforce, 2007). Ukoliko se iskustva ovih porodica sagledaju iz sistemske perspektive, možemo uočiti da one

„...ne pišu same vlastite priče. Jednom kada uđu u sistem — mrežu institucija — i kada se otvori slučaj, društvo počinje da uređuje njihove priče.“
(Minuchin et al., 2007:25)

Porodice sa višestrukim i kompleksnim teškoćama karakterišu višegodišnji i isprepleteni problemi uklapanja u širi socijalni sistem, problemi u obavljanju osnovnih socijalnih, profesionalnih, finansijskih i svakodnevnih porodičnih uloga te problemi u razvijanju i održavanju odnosa unutar i van porodice. Ove porodice deluju haotično, što se neretko pripisuje njihovom životnom stilu, koji može biti obeležen transgeneracijskim siromaštvom, zloupotrebom alkohola ili droga, kriminalom i nasiljem. Te pojave međutim mogu biti nusproizvod socijalne intervencije društva (npr. izdvajanja dece,

hospitalizacije, odlaska člana porodice u zatvor), a ove intervencije neretko uništavaju porodičnu strukturu.

Zapravo, kako primećuju Minučin i saradnici (2007), porodice sa višestrukim i složenim teškoćama se često etiketiraju kao „disfunkcionalne“, što se može reći i za usluge i službe oko njih. Države troše značajne resurse na ove porodice umesto da se posvete rešavanju uzroka problema iz korena i da pomognu porodicama da ostvare promene na duže staze. Intervencije se usmeravaju na to da se održi *status quo*, da se spreči pogoršanje stanja ili na nasilne prekinde porodičnih veza. Uobičajeno je da sa jednom porodicom radi čitav niz rascepanih službi i glomaznih, a nekoordinisanih sistema koji se fokusiraju na pojedince ili izolovane uočene probleme. Porodice uglavnom ne mogu da reše teškoće niti da stvarno unaprede život sa uslugama koje im se obezbeđuju jer te usluge ne uzimaju u obzir celinu porodične situacije i kontekst u kome porodica živi (Social Exclusion Task Force, 2007).

Razvijen je i čitav niz inicijativa koji se zasniva na **idejama podeljene brige i zajedničkog roditeljstva** (*shared parenting*), koje su se prvobitno pojavile iz ideja o kooperativnom roditeljstvu nakon razvoda. Svrha zajedničkog roditeljstva je da se deci pruži adekvatna nega i bezbednost kroz partnerstvo značajnih osoba u životu deteta. To su roditelji, rođaci, hranitelji i socijalni radnik. Kada se hranitelji uključuju u podeljenu brigu, onda oni nisu više zamenska, već tzv. **resursna porodica** koja podržava roditelje. Razvijeni su modeli predaha u hraniteljstvu (Cowan and Reed, 2002), dobrovoljnog smeštaja deteta sa smetnjama u hraniteljsku porodicu (Center for Disability Policy and Research, 2001), podrške hranitelja roditeljima u roditeljskom domaćinstvu (Lutz, 2005), aktivnog uključivanja bioloških roditelja u život dece koja žive u hraniteljskoj porodici (McWey et al., 2010; Landy and Munro, 1998) i zajedničkog smeštaja deteta i roditelja u mentorsku hraniteljsku porodicu (Barth and Price, 2005; Price and Schmidbauer, 2003).

Danas se u brojnim zemljama prepoznaje potreba da porodice koje imaju obolelog ili ometenog člana (dete, ali i odraslu ili staru osobu) dobiju podršku i planiran predah, pa se razvijaju raznovrsni modaliteti predaha (Pollock et al., 2001). Modaliteti predaha se razlikuju u pogledu:

- ▶ **trajanja**, pa postoje kratkotrajni predah (koji omogućava predah od nekoliko sati jednom ili dva puta nedeljno), periodični predah (kao što su letnji kampovi sa celodnevnom boravkom ili sa spavanjem) i višednevni predah (koji omogućava porodici potrebno odsustvo, jednonedeljni ili dvonedeljni predah),
- ▶ primarne **usmerenosti** (na potrebe porodice za predahom ili na potrebe deteta za socijalizacijom i učešćem u zajednici), uz tendenciju da usluge integralno ali prilagođeno odgovore na potrebe obe strane, i
- ▶ **lokacije**, pa se predah može odvijati u kući deteta (uz prisustvo roditelja ili bez njega), u kući suseda, srodnika ili ovlašćenog hranitelja, u ustanovi za smeštaj ili bolnici.

Pristupi centrirani ka porodici (*family centered approaches*) podrazumevaju kolaborativni odnos porodice i profesionalaca na svim nivoima sistema, uvažavanje kulturnih raznolikosti i potreba porodica za fleksibilnim, pristupačnim i sveobuhvatnim sistemom podrške koji je dostupan u zdravstvenim, socijalnim i drugim uslugama u zajednici (Dunst, 1997; Dunst et al., 1988). Centriranost ka porodici se ogleda u praksi koja omoćava porodicu, promoviše njene snage i kompetencije i

- ▶ uključuje porodicu u donošenje odluka, planiranje, procenu i pružanje usluga na nivou porodice, službe i sistema,
- ▶ razvija intervencije za porodicu kao celinu i sve njene članove, a ne samo za decu,
- ▶ usmerava se ka prioritetima i ciljevima koje definiše sama porodica,
- ▶ podstiče i uvažava izbore porodice (Turnbull et al., 2006).

Danstova (1997) naglašava i da je nužno da usluge centrirane ka porodici razvijaju kapacitete kako bi se obezbedili raznovrsni oblici podrške porodici u oblastima razvoja, obrazovanja i finansija. To je utvrđeno i kao karakteristika i kao potreba prilikom analiziranja usluga za porodicu koje se obezbeđuju u Velikoj Britaniji u okviru lokalnih centara za porodicu (*family centres*) (Pinkerton et al., 2004). U skandinavskim zemljama podrška porodici je deo „*složenih, dobro finansiranih intervencija u brojnim oblastima socijalnog života*“ (Steen Jensen, 2000:195), a poslednjih deset godina i okosnica politika usmerenih prema porodici u Republici Irskoj (Task Force Report, 2012; Dolan et al., 2015).

Značajno je pomenuti i kredibilne dokaze iz raznovrsnih istraživanja posledica odrastanja u vulnerabilnim porodicama i evidentan porast svesti kod stručnjaka iz različitih disciplina o tome; ovo se posebno izučava u tzv. istraživanjima **negativnih iskustava tokom detinjstva** (eng. *adverse childhood experiences*). Kao negativna iskustva u periodu odrastanja smatraju se fizičko, seksualno i emocionalno zlostavljanje, potom duševna bolest, zloupotreba alkohola ili droga člana porodičnog domaćinstva, razvod ili separacija roditelja, nasilje među roditeljima ili intimnim partnerima te odsluženje zatvorske kazne nekog od članova porodičnog domaćinstva. Smatra se da negativna iskustva tokom detinjstva mogu da dovedu do poremećenog neurološkog razvoja, koji vodi do oštećenja u socijalnom, emocionalnom i kognitivnom funkcionisanju, što dalje doprinosi usvajanju rizičnih obrazaca ponašanja. Rizični obrasci ponašanja potom impliciraju razvoj somatskih i mentalnih bolesti i problema u socijalnom funkcionisanju, što sve ima za posledicu i povećanu smrtnost u populaciji onih koji su imali negativna iskustva tokom detinjstva. Stoga su studije koje se bave posledicama negativnih iskustava tokom detinjstva postale značajan izvor za razumevanje raznovrsnih socijalnih problema i kreiranje programa i intervencija u socijalnim službama, javnom zdravlju, mentalnom zdravlju i pedijatriji, obrazovanju, maloletničkom pravosuđu, krivičnom pravosuđu, pa i u ekonomiji.

Postoje nedvosmisleni nalazi o vezi negativnih iskustava tokom detinjstva i kasnijeg ponašanja u odraslom životu, što dovodi do zdravstvenih rizika koji značajno doprinose umanjuju kvaliteta života. Posledice se ogledaju u poremećajima i ponašanjima kao što su bolesti zavisnosti, afektivni poremećaji, poremećaji ishrane, suicid, rizični seksualni obrasci ponašanja, brojne hronične somatske bolesti (Larkin et al., 2014; Chapman et al., 2007) te raznovrsni problemi u interpersonalnim odnosima i socijalnom funkcionisanju (npr. nasilničko ponašanje, nasilje u porodici, ozbiljni problemi pri nalaženju i zadržavanju zaposlenja, ozbiljni finansijski problemi, beskućništvo) (Felitti et al., 2010; Dong et al., 2004; Anda et al., 2004). Ovi nalazi su uveliko doprineli porastu svesti o značaju razvoja prakse koja je informisana o traumi i zasniva se na razvoju rezilijenci, za šta je neophodna pravovremena i prilagođena podrška i porodici kao celini i deci u različitim fazama životnog ciklusa.

Konceptualna definicija podrške porodici

Podrška porodici se različito određuje — kao posebna perspektiva zaštite dece, kao skup aktivnosti koje su zasnovane na specifičnim vrednostima, kao socijalni pokret i kao način pružanja usluga. Podrška porodici predstavlja set aktivnosti i pristup praksi koji podstiče pozitivne neformalne socijalne mreže putem integrisanih programa koji kombinuju statutarne, dobrovoljne i privatne službe i usluge. Usluge se uglavnom pružaju u porodičnom domaćinstvu i zajednici. „*Interventni pristupi se zasnivaju na ranoj intervenciji i promociji prava i dobrobiti dece i porodica, a podjednaka pažnja se poklanja onima koji su ranjivi i onima koji su već pogođeni rizicima*“ (Dolan et al., 2006:16). Posebno se naglašavaju fleksibilnost, blagovremenost i kolaborativnost u pružanju usluga te mobilizacija i razvoj formalnih i neformalnih resursa i mreža podrške (Daly et al., 2015; Dolan et al., 2006).

Podrška porodici je razvijena kao alternativa uobičajenim intervencijama i programima koji su tretirali individualne probleme pojedinačnih članova porodice, čime su se zanemarivali potencijali porodice za promenu. Politike i usluge u ovoj oblasti se oslanjaju na **ekološke pristupe** koji naglašavaju važnost odnosa, međuzavisnosti, mreža podrške i neposrednog okruženja zajednice, što sve čini okvir za razumevanje života porodice. Izolacija i nedostatak socijalne podrške se shvataju kao suštinski problem, pa se intervencije usmeravaju na integraciju porodica u raznovrsne socijalne mreže. Temeljna odlika podrške porodici jeste i **fokus na snage**, a ne na deficite porodice, kao i na prepoznavanje njenih kapaciteta da odredi svoje potrebe i da ih zadovolji onda kada ima odgovarajuću podršku (Pinkerton et al., 2004). **Programi podrške roditeljstvu** (*parenting support*) predstavljaju sastavni, ali specifičan deo podrške porodici, sa užim fokusom na roditelje i praksu roditeljstva. Oni označavaju skup aktivnosti usmerenih

na unapređenje resursa roditelja za odgajanje dece, i to u vidu informacija, znanja, veština, socijalne podrške i razvoja kompetencija (Daly et al., 2015).

Programi podrške porodici se zasnivaju na sledećim principima (Dolan et al., 2006; Dunst et al., 1994):

- ▶ **Partnerstvo** koje obuhvata decu, porodice, profesionalce i zajednice.
- ▶ **Minimalna intervencija**, koja u najmanjoj mogućoj meri narušava ekologiju porodice (i zajednice).
- ▶ Nedvosmisleno **usmerenje** na gledišta, doživljaje, bezbednost i dobrobit **deteta**.
- ▶ Usluge odražavaju perspektivu zasnovanu na **snagama** i svest o **rezilijentnosti** koja odlikuje broju decu i porodice.
- ▶ Stanovište da efektivne intervencije **ojačavaju neformalne mreže podrške**.
- ▶ Podrška porodici je **dostupna i fleksibilna** u smislu lokaliteta, vremena pružanja usluga i setinga, a može da obuhvati i zaštitu dece i alternativno staranje.
- ▶ Obezbeđeno je **upućivanje** sa više mesta, a porodice se ohrabruju da same traže podršku i da višekratno koriste usluge.
- ▶ **Učešće** korisnika i pružalaca usluga u planiranju, pružanju i evaluaciji usluga.
- ▶ Cilj usluga je promovisanje **socijalne uključenosti**, pa se razmatraju pitanja veza na za nacionalnost, ometenost, ruralne i urbane zajednice.
- ▶ Stalna **evaluacija** i ugrađivanje novih znanja u praksu radi pružanja **kvalitetnih** usluga koje se zasnivaju **na najboljim praksama**.

Principi podrške porodici funkcionišu na različitim nivoima (Gillen et al., 2013; Chaskin, 2006). Snažna vrednosna osnova je okosnica politike i prakse u ovoj oblasti (perspektiva snaga, inkluzija zasnovana na prevenciji), dok konceptualni pristupi usmeravaju na zastupanje, jačanje neformalnih mreža podrške i partnerstvo. Promovišu se fleksibilnost, praćenje potreba radi pružanja podrške u skladu sa dinamičnim i specifičnim potrebama dece i porodica, kao i uključivanje, aktiviranje i razvoj zajednice. Politike i prakse podrške porodici se zasnivaju na partnerstvu sa porodicama (Task Force Report, 2012; Munro, 2011; Dolan et al., 2006) i na promenama u uvreženom, tradicionalnom odnosu između pružaoca usluga, porodice i članova zajednice. One ukazuju na potrebu za dijalogom roditelja, dece i pružalaca usluga, jer profesionalci nisu ti koji treba da definišu teškoće dece ili da određuju rešenja za njihova životna pitanja. Naglašava se i značaj uspostavljanja partnerstva između raznovrsnih sistema i službi (Gillen et al., 2013).

Sistematski pregledi literature ukazuju na to da se pod zbirnim imenom „podrška porodici“ obezbeđuju veoma različite intervencije (Gillen et al., 2013; Frost and Dolan, 2012; Pinkerton et al., 2004), koje imaju specifične karakteristike u skladu sa:

- ▶ **ciljnom grupom** (roditelji, npr. socijalno izolovani, siromašni, adolescenti, mentalno ometeni, duševno oboleli; odojčad; deca od 1 do 3 godine; adolescenti; deca sa smetnjama u razvoju itd.),
- ▶ **profesionalnim zaleđem** pružaoca usluga (socijalni radnik, porodični radnik, omladinski radnik, pedijatrijska sestra, psiholog, volonter itd.),
- ▶ **orijentacijom pružaoca usluga** (razvojni pristupi, bihevioralno-kognitivni pristup, pristup usmeren na krizu, porodično-sistemske pristupi, razvoj zajednice, rad sa mladima, javno zdravlje),
- ▶ **programskim aktivnostima** (posete porodici, škole za roditelje, klubovi za mlade) i
- ▶ **mestom pružanja usluga** (porodično domaćinstvo, savetovališta, zajednica).

Mogu se zapaziti i razlike u nivou intervencija koje se obezbeđuju na univerzalnom, selektivnom ili indikovanom nivou, u sektoru koji pruža usluge (javni ili privatni, odnosno formalni, poluformalni i neformalni sektor), u intenzitetu i vremenu trajanja usluga te u dostupnosti usluga različitim grupama (univerzalno dostupne, dostupne ranjivim grupama i dostupne grupama izloženim akutnim rizicima). Ostale karakteristike se odnose na specifični teorijski model koji eklektički kombinuje određene teorijske pristupe i perspektive (sistemske, bihevioralne, kognitivne, ekološke, teorija socijalne podrške, socijalni kapital, teorija krize, perspektiva snage, teorija rezilijentnosti, teorija afektivne vezanosti, teorije učenja, teorije razvoja zajednice itd.). Usluge se razlikuju i prema tome u kojoj su meri dobrovoljne, po načinu finansiranja (centralni ili lokalni budžet, donatorska sredstva i sl.), po zastupljenosti timskog pristupa i po nivou koordinacije među službama.

Teorijska osnova podrške porodici

Kao specifičan pristup politici i praksi, podrška porodici ima eklektičku teorijsku osnovu. Programi zapravo predstavljaju amalgam raznovrsnih teorijskih pristupa i perspektiva koje proističu iz društvenih nauka. Osnovni teorijski pristupi obuhvataju teoriju socijalne podrške, rezilijentnost, teoriju afektivne vezanosti, socijalnu ekologiju i teoriju socijalnog kapitala. Posebno je značajna perspektiva snaga (Saleeby, 1997), koja naglašava važnost oslanjanja na aktuelne i istorijske snage porodice, podstiče porodične izbore i ukazuje na kritični značaj odnosa porodice i profesionalca kako bi usluge bile prilagođene svakoj porodici (Epley et al., 2010).

Programi podrške roditeljima oslanjaju se i na Bandurinu teoriju socijalnog učenja, koja naglašava da deca uče u socijalnom kontekstu (Boddy et al., 2009), i na kognitivno-bihevioralne pristupe koji su usmereni na dostizanje promene u načinima na koji ljudi

tumače ponašanje drugih i reaguju na njega (Richter and Naicker, 2013). Programi i usluge za očuvanje i ponovno ujedinjenje porodice, posebno oni koji su označeni kao „intenzivni“, koriste i teoriju krize (McCroskey, 2001; Caplan, 1964), koja polazi od stano- višta da je neravnoteža izazvana kriznom situacijom prilika za promenu, jer su porodi- ce u vreme krize otvorenije za učenje novih pristupa rešavanju problema.

Socijalna podrška

Poslednjih 30 godina prikupljeni su snažni i nedvosmisleni istraživački dokazi koji ukazu- ju da je socijalna podrška ključna za uspešno prevladavanje teškoća (eng. *copying*) i oba- vljanje životnih zadataka (Eckenrode and Hamilton, 2000). Socijalna podrška ublažava nepovoljne efekte stresa, podržava razvoj rezilijenci i doprinosi pozivnom mentalnom zdravlju. **Neformalna** međusobna podrška članova porodice i prijatelja predstavlja, kako su još osamdesetih naglašavali Vitaker i Garbarino, „hleb i so“ kao izvor pomoći („*bread and butter' source of help*“, Whittaker and Garbarino, 1983:4). Osobe koje nemaju takvu mrežu odnosno one čija je mreža slaba, nerazvijena ili nesposobna da pruži podršku okreću se formalnim mrežama podrške i nastoje da se oslone na njih. **Formalne** mreže podrške ipak imaju samo ograničenu mogućnost da odgovore na potrebe porodice uko- liko ne postoji odgovarajuća neformalna mreža podrške. Stoga se intervencije u formal- nim mrežama usmeravaju na jačanje, izgradnju ili kompenzaciju neformalnih socijalnih mreža. Pored formalnih i neformalnih, u literaturi se navode i **poluformalni** izvori podr- ške. To je organizovana podrška koju obezbeđuju dobrovoljne organizacije u zajednici i susedstvu, koje rade sa volonterima i neplaćenim osobljem (Gillen et al., 2013). Polufor- malni izvori podrške se mogu razumeti kao komplementarni neformalnim izvorima.

U literaturi se obično navode sledeći tipovi podrške koji su potrebni porodicama (Žegarac, 2004; Cutrona, 2000; Tracy and Whittaker, 1990):

- ▶ **konkretna podrška**, koja se odnosi na praktičnu pomoć (npr. pričuvati dete dok je roditelj na zdravstvenom pregledu);
- ▶ **emocionalna podrška**, koja podrazumeva pokazivanje empatije i pouzdanog pri- sustva u slučaju potrebe;
- ▶ **savetodavna i informativna podrška**, u smislu usmeravanja, davanja informacija pružanja utehe, uveravanja;
- ▶ **podrška samopoštovanju**, koja se usmerava na to kako osoba vrednuje i pred- stavlja drugu osobu u smislu lične vrednosti, što je jedna od važnih osnova ličnog samopouzdanja.

Kvalitet socijalne podrške se procenjuje razmatranjem **bliskosti** (responzivnosti), **reci- prociteta** (uzajamnosti) i **stabilnosti** (trajanja i kontinuiteta) odnosa. Teorija socijalne podrške se danas razume kao osnova za konceptualizaciju politika i praksi podrške po-

rodici (Dolan et al., 2006). Međutim, dostupna socijalna podrška može biti stresna i može štetiti porodici ukoliko postoji **kriticizam**. Neki članovi neformalne mreže podrške (članovi porodice, ali i oni koji to nisu) mogu biti izuzetno kritični na nekonstruktivan način, koji kod osobe koja je izložena takvoj vrsti „podrške“ dovodi do stvaranja loše slike o sebi, doživljava niske samoefikasnosti i sniženog samopoštovanja, što naposljetku podrija kapacitete te osobe za prevazilaženje teškoća (Pinkerton et al., 2004; Tracy and Whittaker, 1990).

Socijalna ekologija i socijalni kapital

Osnovni principi podrške porodici su ukorenjeni u **sistemske-ekološkoj perspektivi**, koja porodicu prepoznaje kao sistem koji deci obezbeđuje staranje, zaštitu i razvoj. Porodice ne žive u vakuumu, već su pod uticajem spoljašnje sredine, pa je za koncipiranje podrške porodici neophodno razmotriti odnose pojedinca, porodice, zajednice i širih društvenih sistema (Bronfenbrenner, 1979). Pojedinci su u stalnoj recipročnoj interakciji sa svojim okruženjem: sa članovima porodice (nuklearne i proširene), susedstvom, školom, radnim okruženjem, uz uticaj šireg društvenog okruženja putem normi, uverenja, zakona i kulture.

Ekološka perspektiva je blisko povezana sa konceptom **socijalnog kapitala**, koji naglašava da što su porodice jače uvezane sa različitim nivoima eko-sistema, to je jači i njihov socijalni kapital. Veći i snažniji socijalni kapital obezbeđuje podršku roditeljima i deci, veće prilike za lični rast, aktivnosti, recipročne veze i društvenu promociju. Porodice koje nisu integrisane na različitim nivoima eko-sistema sreću se sa socijalnom izolacijom koja stvara raznovrsne teškoće u obavljanju porodičnih funkcija (Feldman and Assaf, 1999). Socijalni kapital opredeljuje vreme, napore, resurse i energiju koje roditelji investiraju u svoju decu (Coleman, 1988) i povezan je sa širim mrežama u zajednici. Veze pojedinca i porodice koje se uzajamno podržavaju sa mrežama u zajednici predstavljaju osnovu i preduslov za obostranu produktivnost i razvoj, što podstiče i rezilijentnost na svim nivoima sistema.

Rezilijentnost i afektivna vezanost

Rezilijentnost je sposobnost pojedinaca, porodica i zajednica da se odupru rizicima i stresu, da budu pozitivni, optimistični i ojačani usled suočavanja sa pozitivnim i negativnim životnim iskustvima. Ona predstavlja rezultat dinamičnog procesa pozitivne adaptacije u kontekstu ozbiljnih rizika i teškoća, „*pozitivan ishod uprkos ozbiljnim pretnjama po prilagođavanje i razvoj*“ (Masten, 2001:228). Rezilijentnost je ključni resurs za prevladavanje teškoća (Ungar, 2005), a razvija se u okruženju u kome na raspolaganju stoje kompetentno roditeljstvo, dostupna mreža socijalne podrške te pozitivna isku-

stva učenja i obrazovanja. To je okruženje koje kod deteta razvija doživljaj samopoštovanja, dobre odnose sa odraslima koji neguju prosocijalno ponašanje i vrednosti, sposobnost za rešavanje problema i davanje smisla prošlim i sadašnjim događajima.

Teorija afektivne vezanosti (privrženosti) proučava međuljudske odnose, posebno rane formativne odnose. Kvalitet takvih odnosa oblikuje ličnost i njeno emocionalno funkcionisanje tokom detinjstva i adolescencije, kao i u odraslom dobu. Deca koja nemaju konzistentan i pozitivan odgovor od strane figura privrženosti znatno češće razvijaju probleme u emocionalnom i socijalnom razvoju (Howe, 2005). Oni koji nisu razvili sigurnu afektivnu vezanost se u većoj meri suočavaju sa teškoćama u regulisanju emocija, sa antisocijalnim i agresivnim ponašanjem, sa doživljajem odbačenosti i nekompetentnosti. Kvalitet afektivne vezanosti utiče i na percepciju osobe kome može da veruje i sa kime može da izgradi pozitivne odnose tokom života. Ova teorija ukazuje i na načine oporavka putem kvalitetnih i bliskih odnosa sa drugima, kao i na to da je sigurna afektivna vezanost kontekst koji olakšava razvoj rezilijenci. Postoji dosta dokaza o transgeneracijskom prenošenju nesigurnih obrazaca afektivne vezanosti, problema u ponašanju i socijalne nekompetentnosti. Programi podrške porodici usmeravaju intervencije na podržavanje pozitivnih odnosa deteta i roditelja, na podršku u rešavanju problema i na izgradnju socijalnih veština kako bi se prekinuli takvi transgeneracijski obrasci (Gillen et al., 2013). Teorija takođe govori o značaju afektivne vezanosti između roditelja i dece i o posledicama izmeštanja dece iz porodica (gubitak, trauma, stigmatizacija, problemi sa identitetom i sl.).

Okvir za pružanje usluga podrške porodici

Programi i intervencije se kreću u rasponu od univerzalno dostupnih (u izvesnom smislu preventivnih) do selektivnih i indikovanih (u većoj ili manjoj većoj meri protektivnih i specijalizovanih, usmerenih na određenu ciljnu grupu, problem ili pojavu). Postoji više modela za konceptualizaciju kontinuuma usluga za decu i porodicu (Žegarac, 2004; Gilligan, 2000; McCroskey and Meezan, 1998; Hardiker et al., 1991). Gillen i saradnici (2013) koriste Gilliganov model sa tri nivoa intervencija:

1. Prvi nivo je **razvojni** i nastoji da ojača socijalnu podršku i kapacitete za snalaženje dece i odraslih u kontekstu njihovog susedstva i zajednice. U pitanju su univerzalno dostupne usluge i oblici pomoći i podrške.
2. Drugi nivo je **kompensatorni** i na njemu se interveniše kako bi se članovima porodice nadoknadili negativni ili ometajući uticaji nepovoljnih okolnosti ili nedaća u njihovom sadašnjem ili prošlom životnom iskustvu. Primeri takvih selektivnih

intervencija su programi dnevnih boravaka, programi koji podržavaju pohađanje škole i savladavanje školskog gradiva, usluge za određene grupe mladih, roditeljske grupe za podršku i sl. Ove usluge su namenjene deci i porodicama kod kojih se prepoznaje potreba za podrškom iako problemi u funkcionisanju nisu uočljivi, ali i porodicama kod kojih su problemi prepoznati u ranoj fazi ili kod kojih postoji ozbiljna pretnja da će se u budućnosti suočiti sa značajnim teškoćama.

3. Treći nivo obuhvata **protektivne** usluge, koje su usmerene na jačanje kapaciteta za snalaženje, prevladavanje teškoća i podsticanje rezilijence kod dece i odraslih u vezi sa prepoznatim rizicima ili stvarnim pretnjama i ugroženošću sa kojom se porodice suočavaju. To su programi kao što je predah u hraniteljstvu, grupe za podršku žrtvama nasilja u porodici, programi regulisanja i modifikacije ponašanja za roditelje koji imaju teškoće sa ponašanjem dece, programi koji razvijaju veštine upravljanja domaćinstvom i budžetom, grupe za rad sa mladima koji imaju teškoće sa samoprocenom, vršnjačkim nasiljem ili sl. Na ovom nivou usluge su indikovane i usmerene na podršku i rehabilitaciju u situacijama kada su uočeni značajni problemi ili ozbiljni rizici.

Tabela 1. Kategorije podrške porodici (Gilligan, 2000)

Kategorija podrške	RAZVOJNA	KOMPENZATORNA	PROTEKTIVNA
Cilj podrške	Jačanje socijalne podrške i kapaciteta za snalaženje i prevladavanje teškoća	Nadoknada negativnih ili ometajućih uticaja nepovoljnih okolnosti ili nedaća	Jačanje kapaciteta za snalaženje i rezilijenci kod dece i odraslih u vezi sa prepoznatim rizicima i teškoćama

Nesumnjivo je da postoje izvanredni varijeteti usluga za podršku porodici širom sveta, ako i brojne teškoće u poređenju delotvornosti intervencija i ishoda usluga na različitim nivoima sistema (Daly et al., 2015; Gillen et al., 2013; Social Service Taskforce, 2007). Uprkos tome, uočljive su zajedničke teme koje predstavljaju okosnicu onoga što „deluje”, odnosno proizvodi pozitivne efekte:

- ▶ Pozitivna percepcija odnosa između korisnika i pružaoca usluga, uglavnom na osnovu razvijenog međusobnog poverenja.
- ▶ Rane intervencije su uspešnije nego one kasnije, ali i porodice sa ukorenjenim teškoćama mogu da napreduju kada koriste usluge podrške porodici.
- ▶ Najuspešniji programi se zasnivaju na snagama, prate potrebe porodice (*needs-led*), fleksibilni su i prilagođavaju se individualizovanim specifičnim potrebama konkretne porodice.
- ▶ Programi koji imaju razvijenu i koherentnu strukturu, definisane priručnike i obuku obično se verno repliciraju prilikom implementacije na različitim lokalitetima.

- ▶ Obuhvatna i kvalitetna obuka svih učesnika (volontera, profesionalaca, saradnika, rukovodilaca, donosilaca odluka) predstavlja preduslov za obezbeđivanje adekvatnog nivoa znanja.
- ▶ Usluge za manjinske etničke grupe imaju bolji učinak kada su pružaoci usluge istog kulturnog porekla ili kada koriste jezik specifične grupe.
- ▶ Bolje ishode daju programi koji se zasnivaju na teorijskom modelu promene.
- ▶ Porodicama koje imaju kompleksne teškoće potrebne su usluge i podrška tokom dužeg vremenskog perioda.
- ▶ Uočene su brojne dobiti od usluga koje se pružaju u centrima u zajednici, prvenstveno razvoj novih prijateljstava i bolja socijalna podrška.
- ▶ Većina intervencija ima sličan učinak kod individualnih i kod grupnih varijeteta programa.
- ▶ Programi podrške roditeljima su delotvorni kod roditelja dece sa problemima u ponašanju.

Sa druge strane, sledeći faktori umanjuju učinak programa podrške porodici:

- ▶ Brojnim porodicama je neophodan koordinisan multisektorski i multiagencijski nastup, koji često nije dostupan.
- ▶ Kod porodica koje su izložene višestrukim i kompleksnim problemima, programi podrške unapređenju roditeljskih veština slabo deluju.
- ▶ Intervencije koje su usmerene na jedan izolovan problem nemaju potencijal da utiču na druge povezane probleme, pa je neophodno da se intervencije usmere na različite oblasti teškoća.
- ▶ Pored toga što su brojne usluge podrške porodici konstruisane kao one koje koriste sami i bez posebnog upućivanja biraju, neke porodice teško mogu da prevladaju stigmatizaciju do koje dolazi zato što koriste usluge.
- ▶ Usluge koje su usmerene na majke zapravo zanemaruju očeve, što utiče na funkcionisanje porodice.
- ▶ Mesto i vreme pružanja usluga su važni činioci njihove inkluzivnosti.
- ▶ Neke vremenski ograničene usluge i intervencije nisu delotvorne kod porodica sa višestrukim teškoćama.

Pristup zasnovan na snagama naglašava da su porodicama potrebni praktična podrška, celovito sagledavanje njihovih potreba i okolnosti u kojima žive, usmerenost na rešenja i istinska participacija. Za pomagače je nužno da postanu istinski saradnici porodice, tj. da usvoje pristup koji im omogućava da budu otvoreni, pristupačni, prilagodljivi i posvećeni partneri u radu sa porodicama i službama. Glavni sastojak uspešne prakse jeste stil pomagača, čije karakteristike zadovoljne porodice opisuju kao pristupačnost, ljubaznost, pouzdanost, empatičnost i ljudskost (Pinkerton et al., 2004).

Razvoj i evaluacija usluga za podršku porodici u Srbiji

Porodični saradnik

Tokom 2013. godine, kroz saradnju Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja i UNICEF-a, pokrenut je projekat koncipiranja i pilotiranja programa **Porodični saradnik**, kao usluge intenzivne podrške porodici. Svrha usluge je određena kao „*unapređenje kapaciteta porodice da omogući bezbednost deteta i uslove za njegov kvalitetan razvoj u porodičnom okruženju. Ciljevi usluge su: 1) prevencija izmeštanja deteta iz prirodne porodice; 2) podrška povratku deteta u porodicu; 3) prevencija zanemarivanja i zlostavljanja deteta; 4) unapređenje kapaciteta roditelja kroz sticanje novih znanja i veština u oblasti roditeljstva, životnih veština, partnerskih i drugih odnosa*” (Jović i dr, 2015:2). Analize obavljene posle pilotiranja ukazale su na to da ova usluga ima značajne potencijale da pomogne porodici u razvijanju sigurne i podsticajne sredine za razvoj dece, da osnaži porodice i podstakne njihovu samostalnost te da umanjí rizike od izdvajanja iz porodice. Stoga je u okviru IPA 2013 tokom 2015. godine koncipirana i pilotirana usluga „Porodični saradnik za porodice dece sa smetnjama u razvoju”.

Usluga „porodični saradnik” (i „opšta” i „specifična” varijanta usluge) pilotira se u ustanovama socijalne zaštite za decu i mlade koje se nalaze u procesu transformacije (ili su već transformisane), a u kojima se zahvaljujući uspešnim reformskim procesima kontinuirano smanjuje broj dece na smeštaju. Očekuje se da će ove ustanove prerasti u centre za podršku porodici. Usluga je namenjena porodicama koje se nalaze na evidenciji centra za socijalni rad, a kod kojih postoji procena voditelja slučaja o stepenu rizika po bezbednost i razvoj deteta koja bi ukazivala na potrebu za kompleksnim intervencijama koje obezbeđuje ova usluga. Usluga se pruža dobrovoljno, uz punu saglasnost i obaveštenost porodice. Porodični saradnik je profesionalac iz oblasti socijalne zaštite koji radi uz podršku stručnog tima svoje ustanove i u koordinaciji sa centrom za socijalni rad. Podrška koju porodični saradnik obezbeđuje zahteva napredna stručna znanja i veštine. Zajedno sa porodicom, on radi na prevazilaženju teškoća u kojima se nalazi porodica, tako što edukuje i na druge načine osnažuje porodicu da sama prevaziđe životne teškoće i izazove. Ovaj stručnjak informiše, savetuje, edukuje, usmerava, motiviše i vodi članove porodice ka pozitivnoj promeni. On pruža praktičnu podršku porodici, zastupa njene interese pred različitim sistemima u zajednici i povezuje je sa uslugama i drugim mrežama podrške. Usluga se obezbeđuje u porodičnom domaćinstvu i u zajednici, a porodični saradnik je u intenzivnom kontaktu sa porodicom i drugim značajnim akterima. Porodica ima na raspolaganju jednokratna novčana sredstva, kojima može da reši ono što je značajno za unapređenje sopstvenog života (Miloradović i Jović, 2016).

Tokom rada sa porodicama koje imaju višestruke i složene teškoće iskristalisali su se i principi pružanja ove usluge:

- ▶ „Profesionalci rade SA porodicom, a ne UMEŠTO porodice;
- ▶ Osnovna vrednost usluge je građenje i negovanje odnosa profesionalca i porodice;
- ▶ Spremnost porodičnih saradnika i roditelja da jedni druge slušaju i da uče jedni od drugih;
- ▶ Porodični saradnici cene ono što porodice znaju i ono što već rade;
- ▶ Porodični saradnici poštuju privatnost i poverljivost u odnosu sa porodicom;
- ▶ Postoji razumevanje i iskreno deljenje informacija i pitanja u vezi sa zaštitom dece i njihovom bezbednošću;
- ▶ Postoji podela odgovornosti: porodica i svi njeni članovi su uključeni u donošenje odluka;
- ▶ Podrška se pruža celoj porodici;
- ▶ Profesionalci rade i u porodici i u okruženju porodice;
- ▶ *Fleksibilnost, dostupnost, kreativnost: usluga se prilagođava porodici” (isto, str. 13).*

Evaluacija osnovnog modela ove usluge (pre uključivanja porodica sa decom sa smetnjama u razvoju) pokazala je da su porodični saradnici uglavnom radili na „više frontova” sa porodicama: u oblasti životnih okolnosti, sa decom, sa odraslima u porodici i na odnosima. U radu sa decom najveći efekat je uočen u sferi obrazovanja deteta (kod čak 86,9% dece) i zdravlja (kod 85,8% dece), a nešto manje kada je reč o specifičnim problemima u ponašanju, gde su pozitivne promene zabeležene kod 60% dece. Kod odraslih, upadljiv napredak je postignut u domenu stavova roditelja prema situaciji u kojoj se našla njihova porodica (kod 75% je napredak nesumnjiv ili delimičan, a kod 22,5% napredak je označen kao mali). Najveći uspeh kod odraslih je zabeležen u sticanju veština snalaženja društvu (u više od jedne trećine slučajeva zabeležen je potpuni napredak), a nakon toga u promeni odnosa prema sebi (potpuni napredak u nešto manje od 1/3 slučajeva).

U oblasti odnosa, intervencije porodičnog saradnika su se pokazale kao najučinkovitije u domenu „davanja prednosti potrebama deteta u odnosu na roditeljeve potrebe”, a potom u „prepoznavanju rizika za bezbednost deteta”. Najveći registrovani napredak je zabeležen u „realističnom opažanju i očekivanjima od deteta” (kod 68,85% odraslih). Takođe, intervencije porodičnog saradnika su u većoj meri doprinele regulisanju i unapređenju odnosa porodice sa zajednicom (zapravo institucijama sistema) nego međusobnih odnosa članova porodice i partnerskih odnosa. U 33,3% slučajeva postignut je napredak ili delimičan napredak u odnosima sa zajednicom, a u 6% napredak i u 40,6% delimičan napredak u odnosima sa širom porodicom. U 4,9% slučajeva postignut je napredak, a u 19,5% delimičan napredak u odnosima među partnerima.

Kod oko 40% porodica porodični saradnik je intervenisao (posredovanje, zastupanje, podrška) u vezi sa životnim okolnostima (stanovanje, prihodi, lična dokumenta), a kod gotovo 90% tih porodica došlo je do napretka ili delimičnog napretka (Miloradović i Jović, 2016).

Evaluacija usluge je pokazala da su porodice koje su uključene u ovu uslugu uglavnom jednoroditeljske (gotovo polovina porodica), a romske porodice su činile 37% uzorka. Izvor prihoda porodica u najvećoj meri čine socijalna davanja (novčana socijalna pomoć i dečiji dodatak kod 59,1% ispitanih porodica). Sumarno, rezultati evaluacije su pokazali da usluga unapređuje kapacitete porodice da omogući bezbednost i uslove za kvalitetan razvoj deteta u porodičnom okruženju. Napredak je postignut kod 80% porodica u kojima je usluga okončana (kod 36% napredak je delimičan, kod 25% mali, a kod oko 19% porodica potpun). Usluga zaustavlja i prevenira zanemarivanje i zlostavljanje dece u porodici, i to kroz poboljšanje porodičnih odnosa, unapređenje roditeljskih veština, bolje ishode u obrazovanju i poboljšanje opšteg zdravstvenog stanja dece i roditelja. Novčani fond koji stoji na raspolaganju porodici ocenjen je kao veoma korisno interventno sredstvo, a porodice koje su suočene sa dugotrajnim i dubokim siromaštvom ne mogu da napreduju u drugim oblastima pre nego što se sanira njihova materijalna ugroženost. Specifičnosti ove usluge jesu njena fleksibilnost (u pogledu mesta i načina intervencije) i odnos saradnje, bliskosti i poverenja koji članovi porodice grade sa porodičnim saradnikom.

Podeljena briga — povremeni porodični smeštaj

Dodatno, na idejama podeljene brige — zajedničkog roditeljstva, dizajnirana je i pilotirana usluga koja je tokom projektnog ciklusa koncipirana kao **povremeno hraniteljstvo** ili **povremeni porodični smeštaj**. Svrha te usluge je u Smernicama za povremeni porodični smeštaj određena kao „*poboljšanje kvaliteta života porodica koje brinu o deci sa smetnjama u razvoju, proširivanje i sticanje novih iskustava dece, očuvanje porodičnih snaga i porodične zajednice, smanjenje socijalne izolacije i odrastanje dece u porodičnom okruženju*“ (Aničić i dr. 2016:12). Ciljevi ove usluge su određeni kao:

- ▶ podrška deci sa smetnjama u razvoju i njihovim porodicama kroz uključivanje kompetentne povremene hraniteljske porodice koja brine o detetu u kraćim intervalima, radi predaha roditelja i smanjenja rizika od razdvajanja porodice;
- ▶ obogaćivanje sadržaja svakodnevnih aktivnosti i života dece i aktivnije učešće u zajednici;
- ▶ razvijanje solidarnosti i humanističkih vrednosti kroz neformalnu mrežu podrške u porodici;
- ▶ veća uključenost dece sa smetnjama i njihovih porodica u zajednicu i smanjenje njihove izolacije.

Očekivani ishodi usluge „povremeni porodični smeštaj“ koncipirani su kao a) socijalizacija i bolja socijalna uključenost deteta sa smetnjama u razvoju; b) razvoj veština, znanja, sticanje iskustava i samopouzdanja kod deteta; c) predah za roditelje i vreme za brigu o sebi i učešće u životu zajednice i d) bolje korišćenje mreža podrške u zajednici i socijalna uključenost porodice. Smernicama su definisani krug korisnika ove usluge, pružaoci (po pravilu srodnici biološke porodice deteta, odnosno njoj bliske osobe, i druge porodice, zapravo „osobe od poverenja“ za roditelje) i principi pružanja usluge (roditelji kao ključni akteri u planiranju, participacija, centriranost ka detetu, procena i obuka pružaoca usluga, roditelj bira osobu od poverenja kao povremenog hranitelja). Same aktivnosti se shodno smernicama organizuju kao kratki dnevni ili višednevni predah za decu sa smetnjama u razvoju i kao kratki predah za bebe sa smetnjama.

Smernicama predloženi standardi predviđaju da se usluga „povremeni porodični smeštaj“ organizuje u kraćim intervalima, od nekoliko sati dnevno, nekoliko dana nedeljno (najduže 15 dana u kontinuitetu), a na godišnjem nivou najduže do 60 dana. Kada dođe do zastoja pružanja usluge duže od tri meseca, ponovo se pregleda i preispituje svrha ove usluge. Pružaocima usluge i primarnoj porodici deteta obezbeđuju se priprema, podrška i obuka tokom pružanja usluge. Procena opšte i posebne podobnosti pružalaca usluge vrši se u skladu sa procedurom za hranitelje, a oni dobijaju i odgovarajuću licencu. Sadržaj usluge se definiše individualizovanim planom usluga, u skladu sa standardima koji su definisani Pravilnikom o hraniteljstvu (2008, čl. 7–13). Podrška koja se tokom usluge obezbeđuje roditeljima, deci i povremenim hraniteljima podrazumeva savetodavno usmeravanje, edukativne aktivnosti, informisanje i posredovanje prilikom razmimoilaženja između roditelja i povremenog hranitelja. Povremenim hraniteljima se obezbeđuje određena finansijska naknada, koja se izračunava u odnosu na naknade za druge oblike porodičnog smeštaja. Smernicama je predviđeno i vođenje dokumentacije o usluzi u centru za socijalni rad i u centru za porodični smeštaj i hraniteljstvo, koja je ekvivalentna dokumentaciji predviđenoj za druge oblike hraniteljstva.

Razvoj logičkog modela za evaluaciju usluga

Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu FPN UB imao je zadatak da učestvuje u modeliranju ovih usluga tokom njihovog dizajniranja radi njihove uspešne implementacije, a potom i da evaluira ishode tih usluga. Savremeni pristupi evaluaciji programa i usluga naglašavaju da je neophodno i razmatrati pitanja implementacije usluga i razumeti logiku programa, jer isključiva usmerenost na rezultate i ishode ne informiše evaluatore i korisnike evaluacije u dovoljnoj meri (Greene, 2013; Ziviani et al., 2011). **Logika programa** teorijski sumira način na koji program funkcioniše i omogućava istraživanje veza između preduzetih aktivnosti i ostvarenih ishoda — šta treba

preduzeti da bi se dostigli očekivani ishodi. Za predstavljanje logike programa i odnosa između resursa (inputa), aktivnosti (izlaza) i željenih ciljeva (ishoda) obično se koriste dijagrami (Funnell, 2000). Ishodi se mogu uočiti na kontinuumu od kratkoročnih, preko srednjoročnih, do dugoročnih.

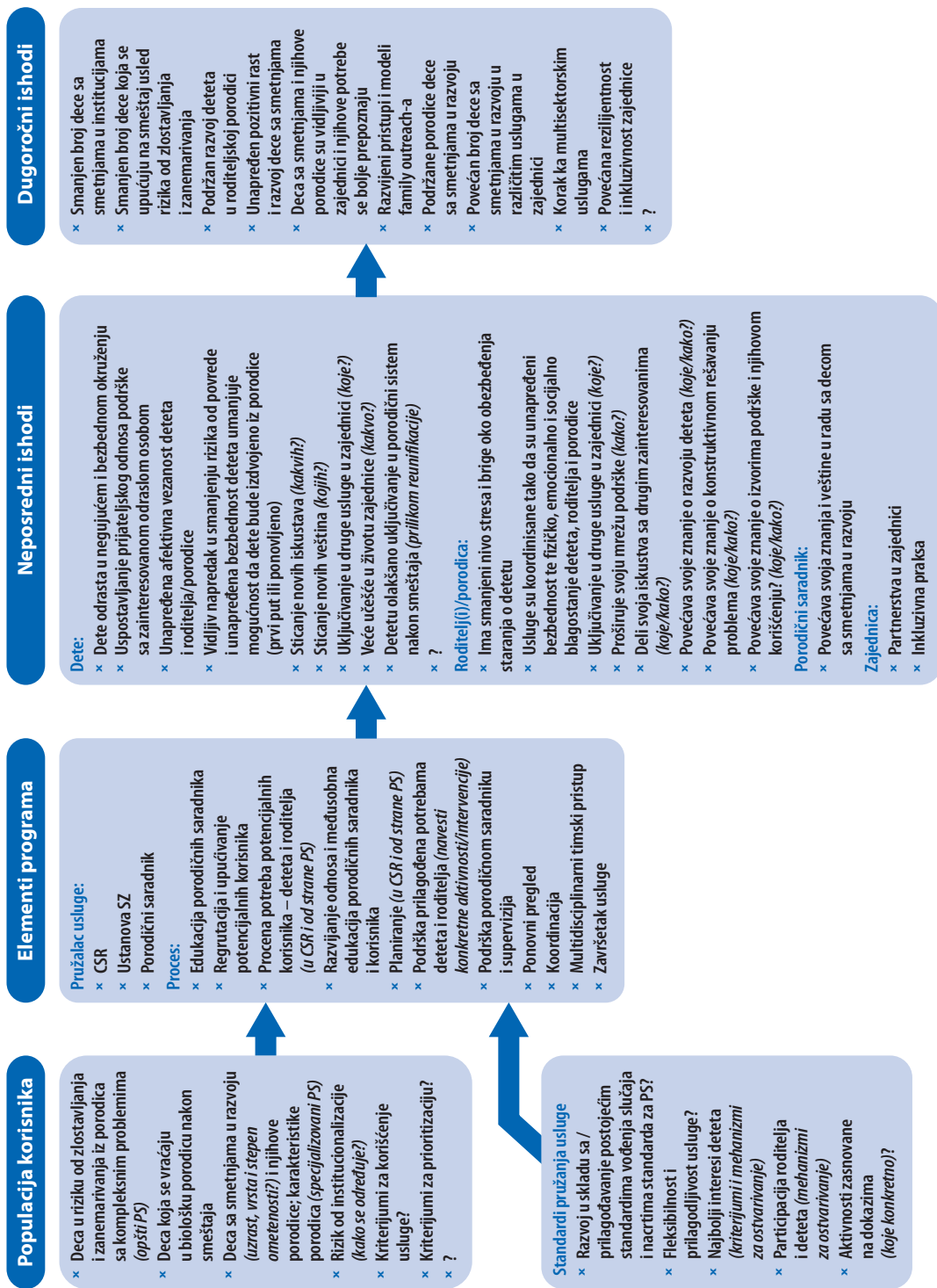
Na osnovu pregleda literature o evaluaciji programa, a potom i literature o uslugama podrške porodici (posebno porodicama dece sa smetnjama u razvoju) te o uslugama podeljene i povremene brige, tokom konsultantskog procesa razvijeni su logički modeli posmatranih usluga. **Razvoj logičkog modela** usluga sa koordinatorima aktivnosti, u ovom slučaju sa saradnicima Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (za uslugu „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju) i sa saradnicima Pokrajinskog zavoda za socijalnu zaštitu (za uslugu „povremeno hraniteljstvo“), zadovoljava dve ključne potrebe koje se javljaju prilikom evaluacije. Prvo, kolaborativna konstrukcija logičkog modela obezbeđuje da sve uključene strane — koordinatori, pružaoci usluga i evaluatori — dele zajedničko razumevanje i viziju o programu usluga. Drugo, izgradnja vizuelnog modela o tome kako program funkcioniše zahteva da nosioci programa — zavodi koji su koordinirali rad radnih grupa i obavljali monitoring procesa dizajniranja, organizovanja i pružanja usluga, kao i pružaoci usluga sa četiri lokacije (Beograd, Kragujevac, Niš i Novi Sad) — eksplicitno formulišu na koji način misle da će angažovani resursi i programske aktivnosti proizvesti planirane ishode (Helitzer et al., 2010). To je omogućilo rano učešće evaluatora u razvoju projekta, ekspliciranje teorijskih osnova modela promene i kreiranje instrumenata za evaluaciju.

Na osnovu programskih dokumenta, izveštaja iz monitoring poseta, konsultacija sa saradnicima Zavoda i pregleda literature razvijena su dva logička modela: 1) logički model za monitoring ishoda usluge „podeljena briga“ i 2) logički model za monitoring ishoda usluge „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju. Ova dva logička modela su imala definisane indikatore u sledećim oblastima:

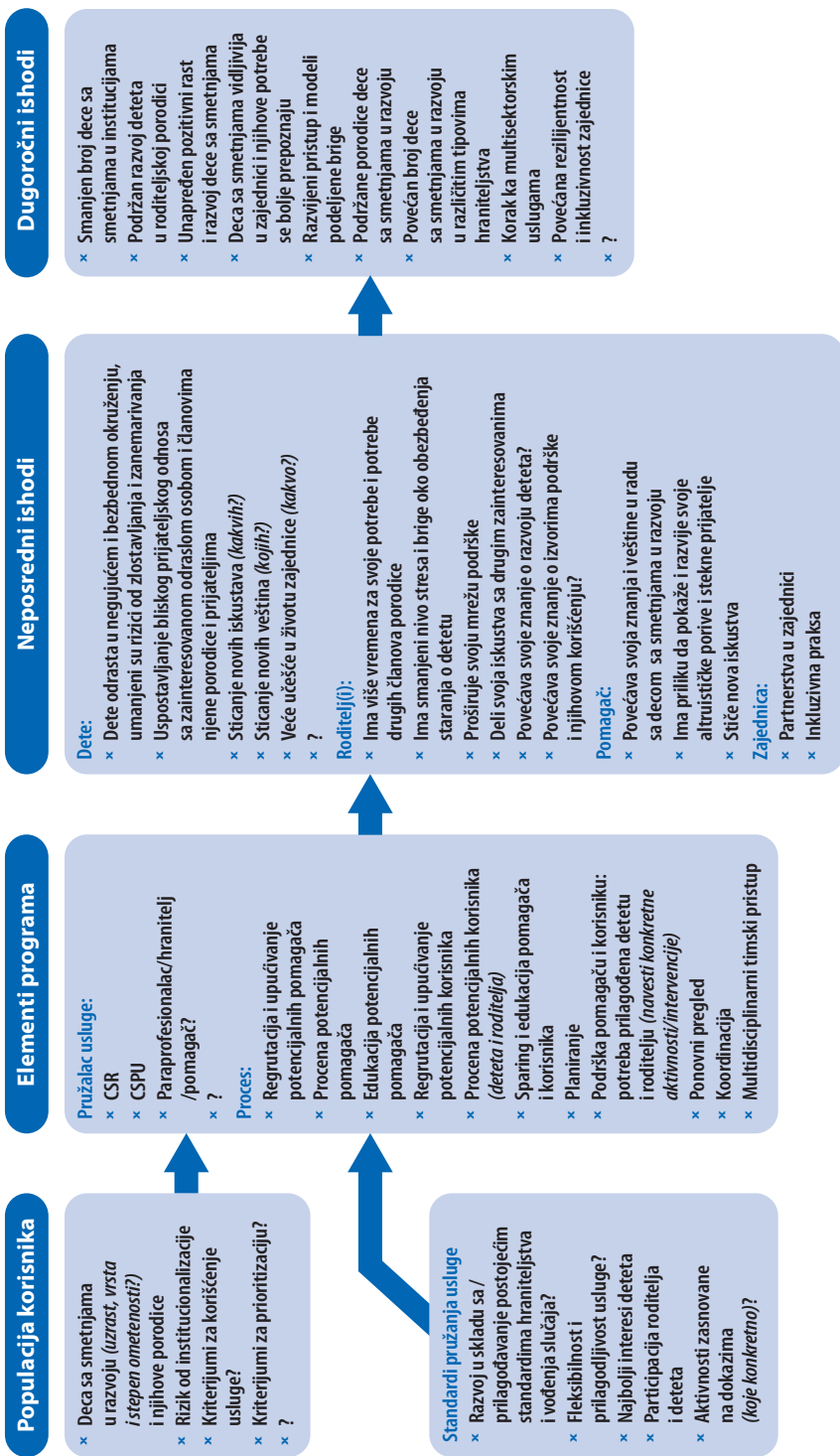
- ▶ populacija korisnika;
- ▶ standardi pružanja usluge;
- ▶ elementi programa (uključeni pružaoci usluge i proces pružanja usluge);
- ▶ neposredni ishodi (na nivou deteta, roditelja, pomagača i zajednice);
- ▶ dugoročni ishodi.

Na osnovu ovih modela razvijena su dva logička okvira, o kojima se diskutovalo sa koordinatorima aktivnosti i koji su korigovani u saradnji sa njima. Ovi logički okviri su kasnije poslužili kao osnova prilikom izrade instrumenata za evaluaciju. Logički okviri su predstavljeni na Slici 1 i Slici 2. Otvorena pitanja tokom konstrukcije modela i neprepoznati pokazatelji pojedinih kategorija su u slikama označena znakom pitanja.

Slika 2. Logički okvir za monitoring ishoda usluge „porodični saradnik“



Slika 1. Logički okvir za monitoring ishoda usluge „podeljena briga“



II DEO

**ISHODI USLUGE PORODIČNI SARADNIK
ZA DECU SA SMETNJAMA U RAZVOJU
I NJIHOVE PORODICE**

*„(...) kao da pravimo kulu od karata, pa da ona stavi jednu kartu, mi drugu...
Zajedno smo sklapali neke kockice, ne bi li njemu nekako pomogli“ (PSo20)*

Ciljevi istraživanja i istraživačka pitanja

Istraživanje *Ishodi usluge „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice* kao opšti cilj ima sticanje bližih znanja o ishodima koje ova usluga proizvodi kod dece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica, kako bi se unapredila praksa socijalne zaštite u skladu sa politikom socijalne inkluzije. Istraživanje nastoji da utvrdi ishode koje ova usluga ima za ovu specifičnu grupu dece i porodica iz perspektive korisnika, u ovom slučaju roditelja i drugih odraslih članova porodice, kako bi se unapredili oni aspekti usluga koji doprinose socijalnoj inkluziji.

Istraživanje nastoji da dođe do odgovora na **opšte pitanje**: Šta su ishodi usluge „porodični saradnik“ iz perspektive roditelja dece sa smetnjama i drugih odraslih članova porodice koji su učestvovali u pilotiranju ove usluge?

Pored opšteg, definisana su i sledeća **posebna pitanja**:

- ▶ Da li su i u kojoj meri ispunjena početna očekivanja roditelja i drugih odraslih članova porodice korisnika usluge „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju od učešća u ovom programu?
- ▶ U kojoj meri su roditelji i drugi odrasli članovi porodice zadovoljni načinom upućivanja i procesom pružanja usluge „porodični saradnik“?
- ▶ U kojoj meri i u kojim oblastima usluga „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju odgovara na potrebe porodice za pomoći i podrškom sa stanovišta roditelja i drugih odraslih članova porodice?
- ▶ Koje aspekte usluge „porodični saradnik“ roditelji i drugi odrasli članovi porodice smatraju najkorisnijim, a koje manje korisnim?
- ▶ U kojoj meri porodici, sa stanovišta roditelja, odgovaraju intenzitet i način korišćenja i pružanja usluge „porodični saradnik“?
- ▶ Kako roditelji i drugi odrasli članovi porodice ocenjuju svoju participaciju i participaciju deteta u usluzi?
- ▶ Kako roditelji i drugi odrasli članovi porodice ocenjuju pojedine aspekte rada porodičnog saradnika i voditelja slučaja?
- ▶ Koje su promene u porodici nastale tokom korišćenja usluge i kakav je doprinos usluge tim promenama:
 - ▷ na nivou porodice kao celine;
 - ▷ kod roditelja;
 - ▷ kod deteta;
 - ▷ u odnosu sa službama u zajednici.

- ▶ Šta su sličnosti i razlike u oceni ishoda usluga kod porodičnog saradnika i kod roditelja deteta sa smetnjama u razvoju i drugih odraslih članova porodice koji su korisnici usluga?

Metodologija

Istraživanje je organizovano kao test-retest studija, koja je prikupila raznovrsne podatke od roditelja dece sa smetnjama u razvoju i porodičnih saradnika na samom početku korišćenja usluge (tokom prvog meseca) i nakon završetka usluge (mesec dana po okončanju usluge). Tokom formiranja uzorka, u početno ispitivanje uključili smo i jedan broj porodica koje su završile predviđeno korišćenje usluge najviše mesec dana pre ispitivanja, pa smo te porodice ponovo ispitali 9 meseci posle prvog ciklusa ispitivanja. Ovaj pristup je delom iznuđen zbog teškoća u formiranju uzorka, ali je izabran da bi se jasnije uočile promene u različitim aspektima funkcionisanja deteta i porodice, identifikovali aspekti usluga koji u najvećoj meri doprinose identifikovanim ishodima i da bi se posmatrala održivost uočenih ishoda.

Prikupljeni su podaci u sledećim oblastima: sociodemografski podaci, podaci o potrebama i snagama porodice, podaci o drugim potrebama ili problemima u porodici, podaci o korišćenju usluge, podaci o očekivanjima roditelja od usluge i promenama u tim očekivanjima, podaci o percipiranim ishodima usluge, podaci o zadovoljstvu uslugom te podaci o socijalnoj izolaciji porodice, percepciji neposrednog okruženja i stresu roditelja.

Za prikupljanje podataka korišćena je mešana kvalitativna i kvantitativna metodologija (Creswell, 2003), pri čemu su anketno testiranje i intervjuisanje obavljani i u početnoj i u završnoj fazi istraživanja.

Procedura

Podaci su prikupljeni iz četiri osnovna izvora:

- 1) iz programskih dokumenata usluge, što je obuhvatilo projektnu dokumentaciju, izveštaje iz mentorskih poseta, beleške sa sastanaka te nacrt standarda usluge „porodični saradnik“ i program usluge;
- 2) od porodičnih saradnika koji su direktno pružali uslugu porodicama koje su upućene preko nadležnih centara za socijalni rad na osnovu procene voditelja slučaja;
- 3) od roditelja dece sa smetnjama u razvoju i drugih članova porodica koji su učestvovali u pilotiranju usluge;
- 4) od anketara-istraživača koji su pisali izveštaje i refleksije o događajima sa terena.

Porodični saradnici su u početnom i završnom delu istraživanja popunjavali upitnike i slali ih elektronskim putem za sve uključene porodice. Podatke od roditelja i drugih članova porodice su prikupljali obučeni anketari, diplomirani socijalni radnici, studenti master i doktorskih studija socijalnog rada sa Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu. Oni su intervjuisali roditelje u dva ciklusa istraživanja. Tokom oba susreta, organizovana u porodičnom domaćinstvu korisnika, roditelji su popunjavali jednu skalu procene, a anketari drugu, na osnovu odgovora roditelja.

Nakon svakog intervjua sa roditeljima ili drugim članovima porodice, anketari su sačinjavali izveštaj u kome su opisivali dešavanja vezana za organizaciju ispitivanja (komunikacija sa pružaocima usluga, prostor, transport), kontakt sa ispitanicima (motivacija za učešće, dinamika razgovora, nejasna pitanja i sl.). Oni su opisivali tok intervjua, reakciju ispitanika i utisak anketara o tom događaju. Na kraju izveštaja anketari su davali predloge te ukazivali na dodatne potrebe i plan daljih aktivnosti.

Istraživanje je realizovano u okviru četiri regionalna centra u Srbiji (Beograd, Novi Sad, Niš i Kragujevac) koji su organizovali regionalno pilotiranje usluga. Ispitano je ukupno 30 porodica koje su učestvovala u pilotiranju usluge „porodični saradnik” za decu sa smetnjama u razvoju u 10 opština u Srbiji. Istraživanjem je bilo obuhvaćeno 7 porodica korisnika usluga iz Beograda, 9 porodica iz Kragujevca i povezanih opština, 9 porodica iz niškog i 5 iz novosadskog regiona. U ponovljenom, izlaznom krugu istraživanja nisu učestvovala 3 porodice iz niškog regiona, dve iz novosadskog i jedna iz beogradskog.

Prvi krug istraživanja je održan u periodu od decembra 2015. do aprila 2016, jer je bilo mnogo nejasnih okolnosti i teškoća da se sa organizatorima dogovori pristup porodicama koje su na početku korišćenja usluge. Krajem februara 2016. godine je postalo jasno da početni plan — da se ispituju porodice tokom prvom meseca korišćenja usluge „porodični saradnik” i mesec dana nakon završetka usluge — nije moguće ispuniti za predviđen broj porodica. Plan je modifikovan pa su u istraživanje uključene i porodice koje su upravo završile sa korišćenjem usluge „porodični saradnik”, s tim što su one ponovo ispitane i nakon 9 meseci.

Te teškoće su nekim porodičnim saradnicima delimično otežale i popunjavanje ulaznih upitnika (pa i jednog broja izlaznih), kao i komunikaciju anketara sa organizatorima na terenu. Moguće je da je jedan deo porodičnih saradnika protektivno nastupio prema porodicama sa kojima su tek uspostavili saradnju i da su se javili strahovi da će „osoba sa strane” (anketar-intervjuer) narušiti uspostavljenu početnu komunikaciju sa porodicom. Za neke porodične saradnike, posebno u prvom krugu intervjuisanja, bila su izazovna pitanja o novčanom fondu i materijalnoj pomoći porodici, jer su se na nekim lokalitetima porodični saradnici opredelili da na početku ne izveste porodice o svim aspektima usluge. Nakon objašnjenja da će pitanja u ovoj oblasti biti postavljena na neutralan način, nije bilo značajnijih problema sa pružaocima usluga. Tamo gde je ko-

munikacija anketara i porodičnih saradnika bila dobra i saradnička, porodice su bile bolje pripremljene za razgovor, a porodični saradnici su značajno olakšali organizaciju anketarima, pomagali oko transporta i sl.

Izazova je bilo i prilikom prilagođavanja vremena za intervju potrebama porodice, posebno u organizaciji čuvanja dece tokom razgovora. Kada je jednom uspostavljen kontakt anketara sa 30 ispitivanih porodica, odziv je bio potpun i produktivan. Roditelji su rado odgovarali na pitanja, srdačno primali anketare u porodično domaćinstvo („lako vrlo skromno žive, potrudili su se da me lepo dočekaju i počaste“, PSa29). Samo u jednom slučaju intervju je u oba navrata održan na radnom mestu roditelja, a ne u porodičnom domaćinstvu. Porodicama su pitanja bila razumljiva (uz nekoliko izuzetaka i dodatna razjašnjenja), a nijedna od ponuđenih tema i nijedno pitanje se nisu pokazali kao neprijatni. Razgovor je bio otežan u tek nekoliko porodica, tamo gde su se anketari sreli sa skućenim prostornim uslovima i gde roditelji nisu uspeali da obezbede čuvanje za decu:

„Atmosfera je bila pomalo napeta. Deca su bila nestašna, roditelji su ih smirivali tokom intervjua i u glasu oca postojala je doza agresivnosti i ljutnje.“
PSa13

„Majka je morala da ih umiruje pošto su bili veoma glasni i pokušavala je da njihovu pažnju preusmeri na nešto drugo pošto im je diktafon privukao pažnju.“
PSa15

Komunikacija sa roditeljima koji imaju teškoće u intelektualnom funkcionisanju ili mentalnom zdravlju takođe je bila otežana, ali suštinski uspešna. Još jednom je potvrđeno da dobra priprema, istinsko slušanje i stručno vođen poverljiv razgovor o stvarima koje su ljudima bitne omogućavaju da se dođe do suptilnih podataka, ali i da istovremeno osnažuju ljude. Čak i porodice koje su u početku razgovora pokazale opreznost i nepoverljivost vrlo brzo su se „otvarale“, pa anketari izveštavaju o „prijatnoj atmosferi“ kod 27 od 30 ispitivanih porodica. U drugom krugu ispitivanja, komunikacija anketara i porodica je bila još lakša, opuštenija i otvorenija, a odgovori bogatiji i, u određenim aspektima, iskreniji. Ovo zapažanje se odnosi na 14 porodica koje su ispitivane na samom početku korišćenja usluge i u drugom krugu mesec dana nakon prestanka korišćenja usluge, ali i na 16 porodica koje su u prvom krugu ispitane nakon završetka usluge „porodični saradnik“, a onda i 9 meseci kasnije, u drugom krugu ispitivanja. Zapažanje je u skladu sa preporukama za organizaciju dubinskih intervjua u kvalitativnim istraživanjima — potrebno je vreme da se uspostavi kontakt i ostvari saradnički odnos, čak i kada taj odnos ima konkretne i ograničene istraživačke ciljeve. Jedan intervju obično nije dovoljan za stvarni „proboj“ i razumevanje neke pojave, pa je potrebno razvijati istraživačke dizajne koji omogućavaju višestruke intervjue (Seidman, 2006).

Instrumenti

Za potrebe istraživanja kreirano je više instrumenta u ulaznoj i izlaznoj formi.

Upitnici za porodične saradnike — ulazni i izlazni upitnik. Ulazni upitnik je prikupljao podatke u sledećim oblastima:

- I. KARAKTERISTIKE PORODICE** (struktura, bračni status, obrazovanje, prihodi, zaposlenost roditelja, broj dece u porodici);
- II. PROCENA PORODIČNOG SARADNIKA O POTREBAMA I SNAGAMA PORODICE** (mentalno zdravlje, veštine roditeljstva, zloupotreba PAS, karakteristike domaćinstva i okruženja, odnosi u porodici, karakteristike dece, socijalna podrška, istorija zlostavljanja i zanemarivanja, komunikacijske i interpersonalne veštine, životne veštine roditelja, fizičko zdravlje, korišćenje resursa zajednice);
- III. DRUGE POTREBE ILI PROBLEMATIČNA STANJA** (na nivou cele porodice, kod odraslih i kod dece u porodici);
- IV. PODACI O KORIŠĆENJU USLUGE** (trajanje usluge; broj kontakata porodičnog saradnika sa porodicom — neposrednih, telefonskih, e-poštom, kolateralnih; koje druge usluge je koristila porodica; učešće porodičnog saradnika u njihovom obezbeđivanju; participacija roditelja u usluzi);
- V. PODACI O DETETU/DECI SA SMETNJAMA** (pohađanje škole, postojanje individualnog plana učenja, vrsta invaliditeta/ometenosti u razvoju deteta).

Izlazni upitnik za porodične saradnike je pratio promene u strukturi i okolnostima života porodice te promene u proceni porodičnog saradnika i voditelja slučaja o potrebama i snagama porodice i drugim potrebama i problematičnim stanjima; takođe, prikupljao je detaljne podatke o toku korišćenja usluge i o ishodima usluge, što je obuhvatilo i dobiti za decu i porodicu na osnovu procene porodičnog saradnika i beleženje teškoća na koje je porodični saradnik naišao tokom rada sa porodicom i detetom. Dobijene su i procena potreba za daljim uslugama, ocena kvaliteta odnosa sa porodicom i ocena ostvarenosti ciljeva usluge.

Skala za roditelje je za potrebe ovog istraživanja priređena kao samoizveštavajući upitnik. Ova četvorostepena skala je prikupljala podatke za 24 pitanja u tri oblasti: socijalna izolacija porodice, susedstvo i stres roditelja. Skala je zadavana roditeljima na početku i ulaznog i izlaznog intervjua.

Skala koju popunjava anketar tokom intervjua sa porodicom nakon odgovarajućih otvorenih pitanja o zadovoljstvu roditelja uslugom, broju kontakata koji je porodični saradnik imao sa dugim ustanovama i službama u ime porodice i stepenu prilagođenosti pomoći stvarnim potrebama porodice. Ovu skalu je popunjavao anketar tokom ulaznog i izlaznog intervjua sa roditeljima.

Osnova za vođenje razgovora sa roditeljima čija deca sa smetnjama koriste uslugu „porodični saradnik“ — ulazna i izlazna verzija. Ulazna osnova za razgovor je prikupljala podatke u sledećim oblastima:

- I. UPUĆIVANJE** (da bismo saznali kako roditelj vidi proces uključivanja u uslugu);
- II. OČEKIVANJA I POTREBE** (da bismo saznali nešto o očekivanjima te ispoljenim i unutrašnjim stresorima porodice);
- III. ISKUSTVA** (da bismo evidentirali prethodna iskustva porodice sa CSR i drugim službama);
- IV. ODNOSI** (da bismo razumeli doživljaj odnosa roditelja sa voditeljem slučaja i porodičnim saradnikom te percepciju roditelja o veštinama angažovanja porodičnog saradnika i potrebnom vremenu za korišćenje usluge);
- V. ADEKVATNOST** (da bismo razumeli kako roditelji ocenjuju u kojoj meri usluga odgovara potrebama porodice);
- VI. INTENZITET KORIŠĆENJA USLUGE** (kako roditelj ocenjuje intenzitet: kao odgovarajući, nedovoljan, viši nego što je potrebno);
- VII. PROCENA USPEŠNOSTI** (da bismo saznali šta je roditeljima najznačajnije u vezi sa uslugom do sada i kakva je njihova percepcija budućnosti ove usluge);
- VIII. PARTICIPACIJA** (da bismo razumeli kako roditelji doživljavaju svoje učešće i kontrolu nad svojim učešćem u usluzi);
- IX. PERCEPCIJA RADA PORODIČNOG SARADNIKA.**

Izlazna verzija osnove za razgovor je prikupljala podatke u istim oblastima, a pitanja su bila formulisana tako da prikupe podatke o promenama u mišljenju, stavovima, iskustvima, ocenama i o dešavanjima u periodu od ulaznog intervjua na početku korišćenja usluge. Poseban set pitanja u izlaznom intervjuu se bavio zadovoljstvom korisnika i elaboracijom razloga za eventualni prestanak korišćenja usluge.

Obrada podataka

Upitnici koje su popunjavali voditelji slučaja u prvom i drugom krugu istraživanja (ukupno 60 upitnika) uneti su u bazu podataka i obrađeni statističkom metodom, pri čemu je korišćen program za obradu podataka SPSS IBM v22. U bazu za obradu kvantitativnih podataka uneto je i obrađeno dva puta po 30 ulaznih i 24 izlaznih skala, koje su popunjavali intervjuisani roditelji i anketari tokom razgovora sa roditeljima (ukupno 108 skala).

Intervjui sa roditeljima korisnicima usluge „porodični saradnik“ su transkribovani (ukupno 54 transkripta — 30 ulaznih i 24 izlaznih). Transkripte su pomoću tematske analize

obradila dva nezavisna istraživača. Na isti način su obrađeni i podaci koje su obezbedili anketari nakon obavljenih intervjuja u Formularu za izveštavanje i otvoreni odgovori porodičnih saradnika u upitnicima koje su popunjavali.

Etička pitanja u istraživanju

Tokom obuke anketara posebna pažnja je posvećena etičkim pitanjima. Razvijene su procedure kako bi se obezbedili dobrovoljnost učešća i poverljivost podataka. Anketari su obučeni kako da uspostave kontakt sa članovima porodice, kako da se predstave i kako da dobiju saglasnost za istraživanje na osnovu pune obaveštenosti ispitanika. Ispitanici su obavešteni o organizatoru, svrsi i cilju istraživanja, o planiranom načinu korišćenja podataka i o pitanjima dobrovoljnosti i poverljivosti.

Nakon predstavljanja anketara, jedan od članova porodice je potpisivao formular sa saglasnošću za učešće u istraživanju. Potom su napravljene šifre za porodicu ispitanika, koje su korišćene za prvi i drugi krug istraživanja, potom u upitnicima i skalama koje su popunjavali roditelji, kao i u transkriptima intervjuja.

U prikazu nalaza istraživanja korišćene su šifre porodice, koje su formirane tako što je nakon velikih slova PS (porodični saradnik) dodato malo slovo koje označava člana porodice čiji je iskaz naveden (m — majka; o — otac; d — deda; b — baba) ili ispitivača (a — anketar, ps — porodični saradnik), a potom i broj porodice (u ovom slučaju od 1 do 30). Za označavanje osoba koje se pominju u citiranim narativima roditelja korišćeni su nasumično izabrani inicijali umesto ličnog imena.

Uzorak

Prema podacima Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu (nacrt izveštaja dobijen 4.6.2017, interni dokument), počevši od maja 2015. (kada su upućene prve porodice) do 31.3.2017. godine, uslugom „porodični saradnik“ za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju pružena je podrška kod 208 porodica, sa 404 odraslih i 446 dece. Od tog broja porodica, 189 porodica je imalo decu sa smetnjama u razvoju. Od 189 porodica sa decom sa smetnjama u razvoju, regionalni centar Novi Sad je radio sa 51, Beograd sa 40, Niš sa 50, a Kragujevac sa 48 porodica. U tim porodicama se nalazilo ukupno 408 dece, o kojoj brine 359 odraslih. Od ovog broja dece, 228 ima smetnje u razvoju (140 su dečaci, tj. 61,5%). U pitanju su porodice sa jednim detetom ili sa dvoje dece (68% od ukupnog broja porodica). Zapravo, najčešće su u pitanju porodice koje imaju jedno dete sa smetnjama u razvoju (86%), 24 porodice iz ukupne populacije imaju dvoje dece sa smetnjama (13%), a po jedna porodica ima 3, 4 ili 5 dece sa smetnjama u razvoju. Dalje, prema nacrtu izveštaja Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu, učešće romskih

porodica u usluzi „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju iznosi oko 20%, što je značajno manje od njihovog obuhvata uslugom „porodični saradnik“ za druge porodice sa složenim i brojnim potrebama (37%).

Uzorak porodica na kome je obavljeno ovo ispitivanje je **prigodan**, jer su obuhvaćene isključivo porodice o kojima su istraživače obavestavali organizatori usluge. Ispitivanjem je obuhvaćeno 30 od 189 porodica koje su koristile uslugu „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju, što je 15,87% populacije korisnika o kojoj izveštava RZSZ.

Od ukupnog broja porodica, dve su istovremeno koristile i uslugu „povremeno hraniteljstvo“. U ispitanim porodicama je bilo ukupno 64 dece uzrasta do 18 godina, a od tog broja 34 dece ima smetnje u razvoju. Dve ispitivane porodice su imale dvoje dece sa smetnjama.

Od 30 ispitanih porodica, 14 je ispitano na početku korišćenja usluge (tokom prvog meseca), a potom i 7–9 meseci kasnije, u roku od najviše mesec dan od prestanka usluge. Ovu podgrupu u uzorku ćemo označavati kao **grupa a** tokom prikaza rezultata. Ispitano je i 16 porodica koje su upravo (u roku od 2 do 4 nedelje) završile korišćenje usluge „porodični saradnik“, a sa ovim porodicama je ispitivanje ponovljeno nakon 9 meseci radi praćenja održivosti efekta usluge. Ovu podgrupu u uzorku ćemo označavati kao **grupa b** tokom prikaza rezultata (Tabela 2).

Tabela 2. Struktura uzorka ispitanih porodica u istraživanju usluge „porodični saradnik“

	<i>Grupa a</i> Porodice ispitane tokom prvog meseca korišćenja usluge i 7–9 meseci kasnije, mesec dana nakon prestanka usluge		<i>Grupa b</i> Porodice ispitane kada su upravo završile uslugu i 9 meseci nakon toga	
	I krug ispitivanja	II krug ispitivanja	I krug ispitivanja	II krug ispitivanja
Broj ispitanih porodica	14	10	16	14

U drugom, izlaznom krugu istraživanja, 7–9 meseci od početka korišćenja, odnosno od prestanka korišćenja usluge, učestvovala su 24 porodice, i to 10 od 14 porodica koje su ispitivane u prvom ciklusu istraživanja na početku korišćenja usluge (*grupa a*) i 14 od 16 porodica kod kojih je praćena održivost efekata usluge (*grupa b*). Od šest porodica koje nisu učestvovala u ponovljenom, drugom krugu istraživanja, u jednoj je tokom korišćenja usluge došlo do smrti majke, koja je bila i jedini roditelj deteta, te je dete izmešteno iz porodice, a usluga je prekinuta; jedna porodica je pokrenula sudski spor

sa matičnim centrom za socijalni rad, prekinula korišćenje usluge i kategorički odbila saradnju sa anketarkom. Ostale porodice (njih 4) nisu se odazvale na saradnju ni nakon više ponovljenih poziva.

Tokom prvog ispitivanja, u 12 od 30 ispitivanih porodica bila je intervjuisana samo majka, s tim što je u tri razgovora prisustvovalo i dete (odnosno deca). Kod 9 porodica u prvom krugu ispitivanja učestvovala su oba roditelja, u 3 porodice je intervjuisan samo otac (u dva slučaja bilo je prisutno i dete, odnosno deca), a u jednom slučaju samo deda, koji je ujedno i staratelj i odgajatelj deteta. U ostalim slučajevima je, može se reći, učestvovala cela porodica — osim roditelja bili su prisutni i deda ili baba dece, koji su aktivno učestvovali u razgovoru. U drugom krugu ispitivanja intervjuisano je 13 majki (u šest slučajeva razgovoru su prisustvovala i deca), u 5 porodica je intervjuisan samo otac (u dva slučaja su prisustvovala i deca), u 2 porodice su intervjuisana oba roditelja, u jednom slučaju samo deda, koji je ujedno i staratelj i odgajatelj deteta, a u ostalim porodicama su faktički učestvovali svi članovi porodičnog domaćinstva.

Ova dinamika zapravo ukazuje i na suštinu usluge „porodični saradnik“, koja uvezuje različite generacije članova porodice na zajedničkom zadatku unapređenja porodičnog života i ne izoluje jednu „odgovornu“ ili „dominantnu“ figuru, pa čak ni osobu koja je nosilac simptoma iz porodičnog sistema. Spontana organizacija porodica prema anketarima-intervjuerima može se razumeti kao autentičan odgovor porodice na „dozvolu“ da saopšti i rešava svoje probleme.

Karakteristike porodica korisnika usluge „porodični saradnik“ za decu sa smetnjama u razvoju

Struktura, obrazovanje i zaposlenost

Od 30 ispitanih porodica, više od polovine (18) čine porodice sa oba roditelja u domaćinstvu; kod jednoroditeljskih porodica, u osam porodica postoji samo majka, a u četiri samo otac. U osam porodica pored majke ili oca sa decom žive baba, deda ili teča/ujak/stric. Od 18 porodica u kojima se nalaze oba roditelja, u 11 su roditelji u braku, a u 6 se radi o vanbračnoj zajednici. U 5 porodica roditelji su razvedeni, u 3 razdvojeni, 2 roditelja su udovci, u 3 porodice roditelji su bez partnera. Ni u jednoj od porodica gde su prisutni samo otac ili majka ne živi partner koji nije roditelj deteta. Na pitanje o

nacionalnoj, odnosno etničkoj pripadnosti porodice nismo dobili odgovor u 19 od 30 ispitivanih porodica, 8 porodica je srpske, a 3 porodice su romske nacionalnosti. Većina roditelja u porodicama ima završenu srednju školu (12 majki i 11 očeva) ili viši stepen obrazovanja (3 majke i 3 oca) (vidi Tabelu 3). Završenu osnovnu školu ima 8 majki i 3 oca, dok za 3 majke i 2 oca postoji podatak o nezavršenoj osnovnoj školi. Nedostaje veliki broj podataka o obrazovanju očeva iz uzorka.

Tabela 3. Obrazovanje roditelja korisnika usluge „porodični saradnik” za decu sa smetnjama u razvoju

OBRAZOVANJE	MAJKA		OTAC	
	F	%	F	%
NP	4	13.4	11	36.7
Nezavrš. OŠ	3	10.0	2	6.7
OŠ	8	26.7	3	10.0
SSS	12	40.0	11	36.7
VŠ	1	3.3	0	0.000
VSS	2	6.7	3	10.0
Ukupno	30	100	30	100

Majke su zaposlene u 3 ispitane porodice, a očevi u 8. U 8 porodica je nezaposlena majka, a u 2 porodice otac.

Tabela 4. Zaposlenost roditelja

ZAPOSLENOST	MAJKA		OTAC	
	F	%	F	%
NP	8	26.7	12	40.0
Zaposlen(a)	3	10.0	8	26.7
Nezaposlen(a)	18	60	10	33.3
Penzioner/ka	1	3.3	0	0
Ukupno	30	100	30	100

Na osnovu podataka koje su obezbedili porodični saradnici, u većini porodica (23 ili 76,7%) prihodi su na početku i tokom korišćenja usluge ostali nepromenjeni, ali je uočeno da su u posmatranom periodu smanjeni prihodi u 5 porodica.

Tabela 5. Promena prihoda porodice tokom prethodne godine

PROMENA PRIHODA	F	%
NP	2	6.7
Smanjili su se	5	16.7
Ostali su isti	23	76.7
Porasli su	0	0
Ukupno	30	100

U Tabeli 6. prikazan je prosečan uzrast roditelja i dece. Prosečan uzrast majki koje su učestvovalе u istraživanju iznosi 35,6 godina (u rasponu od 20 do 52 godine), dok je prosečna starost očeva 43,6 godina (u rasponu od 31 do 62 godine). Na osnovu podataka iz upitnika, prosečna starost dece je 10,7 godina (u rasponu od 3 do 19 godina).

Tabela 6. Prosečan uzrast roditelja i dece

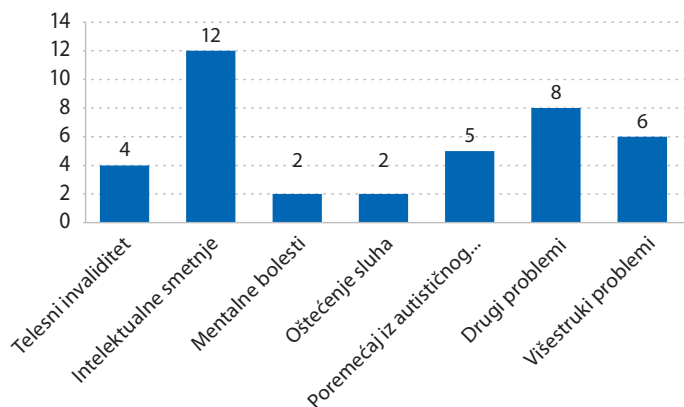
ČLAN PORODICE	AS	SD	Min	Max	NP	N
Otac	43.667	7.438	31	62	21	43.667
Majka	35.192	7.792	20	52	26	35.192
Dete sa smetnjama	11.31	4.582	1	19	32	11.31
Sva deca u porodici	10.588	4.437	1	19	51	10.588

Karakteristike dece korisnika usluga

Od 34 dece sa smetnjama u ispitivanim porodicama, bilo je 25 dečaka i 9 devojčica. To je nešto veći udeo dečaka (73,5%) nego u opštoj populaciji korisnika usluge prema podacima RZSZ (61,5%), a u skladu je sa podacima da smetnje u razvoju pogađaju više dečaka nego devojčica (Žegarac, 2014a).

Kada su u pitanju smetnje, odnosno vrsta ometenosti ili invaliditeta kod deteta, njih 6 ima višestruke probleme i stanja. Dominiraju intelektualne smetnje (12), a slede poremećaji iz autističnog spektra (5) i telesni invaliditet (4). Po dvoje dece je pogođeno mentalnim bolestima i oštećenjem sluha, dok po jedno dete ima ADHD, Daunov sindrom, disharmonični razvoj, Dandy Walker sindrom, hroničnu bolest srca i WPO. Jedno dete ima probleme u ponašanju. Najmanje 9 dece starije od tri godine nije imalo razvijen govor.

Grafikon 3. Smetnje u razvoju — vrsta invaliditeta kod dece



Od 27 dece školskog uzrasta, njih 20 je pohađalo školu (15 redovnu, a 5 specijalnu). Za 3 dece postoje podaci da ne idu u školu, a za 4 nema podataka. Za 11 dece koja su pohađala školu postoji podatak da nemaju individualni plan učenja.

Tabela 7. Škola koju dete pohađa

ŠKOLA KOJU DETE POHAĐA	F	%
Nije školskog uzrasta	7	20.6
Redovna škola	15	44.1
Specijalna škola	5	14.7
Nema podataka	3	8.8
Ukupno	4	11.8

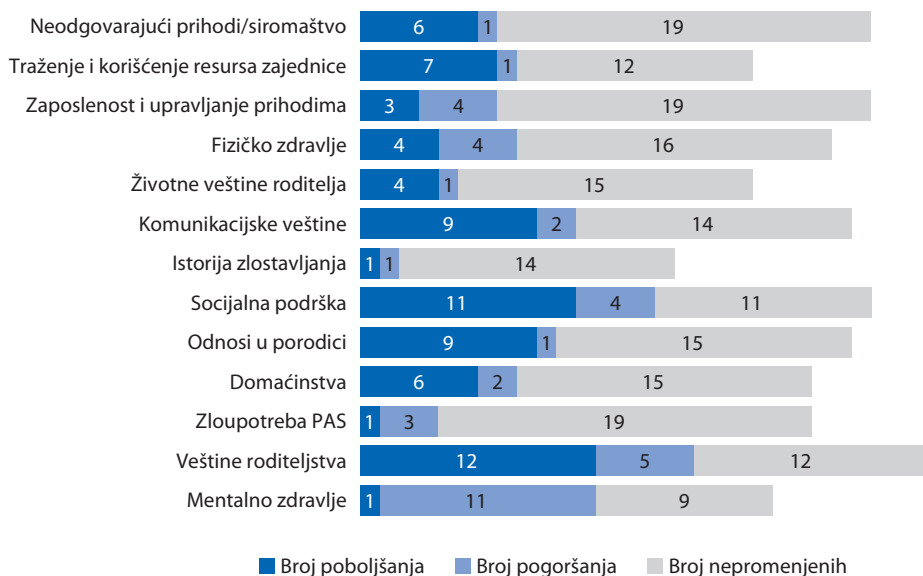
Procena porodičnog saradnika o potrebama i snagama porodice

Upitnikom koji su u izlaznoj i ulaznoj formi popunjavali porodični saradnici prikupljeni su podaci o mentalnom zdravlju, veštinama roditeljstva, zloupotrebi psihoaktivnih supstanci, zadovoljavanju osnovnih potreba domaćinstva i odnosima u porodici. Takođe, prikupljeni su podaci o karakteristikama dece, dostupnosti socijalne podrške porodici, istoriji zlostavljanja i zanemarivanja, komunikacijskim i životnim veštinama roditelja, o upravljanju prihodima te o traženju i korišćenju resursa zajednice. Ovi podaci su prikupljeni i u prvom i u završnom krugu istraživanja kako bi se stekao uvid u promene u procenama tokom rada sa porodicom i kako bi se pratile eventualne promene u porodičnom funkcionisanju i na osnovu toga procenio mogući doprinos usluge „porodični saradnik“ tim promenama.

- ▶ **Mentalno zdravlje** članova porodice predstavlja, prema proceni porodičnog saradnika i u ulaznom i u izlaznom upitniku, problem za barem jednu trećinu porodica; kod 9 porodica dijagnostikovani su manji ili umereni problemi u ovoj oblasti u ulaznom, a kod 12 u izlaznom ispitivanju; kod jedne porodice su zabeleženi teški ili hronični problemi u ulaznom, a kod 8 porodica u izlaznom ispitivanju.
- ▶ **Veštine roditeljstva** su procenjene kao „dobre“ kod 7 porodica u prvom krugu, kod 6 su zabeležene „manje teškoće“, a kod 14 „umerene teškoće“. U drugom krugu ispitivanja, porodični saradnik ih je procenio kao „dobre“ kod 9 porodica, kao „manje poteškoće“ kod 13, a kao „umerene teškoće“ kod 5; destruktivne obrasce roditeljstva je zabeležio kod 2 porodice.
- ▶ **Zloupotreba psihoaktivnih supstanci** nije zabeležena kod 20 porodica u prvom niti kod 22 u drugom krugu istraživanja, dok su manje teškoće zabeležene kod 5 porodica.
- ▶ **Domaćinstvo/okruženje/zadovoljavanje bazičnih potreba.** U prvom krugu ispitivanja „adekvatno zadovoljenje“ bazičnih potreba je procenjeno kod 15 porodica (kod 20 u drugom krugu), dok „umerene teškoće“ koje se mogu savladati ima 9 porodica u prvom i 12 u drugom krugu ispitivanja. Jedna ispitivana porodica imala je, prema proceni porodičnog saradnika, teške hronične probleme u zadovoljavanju bazičnih potreba u oba kruga ispitivanja.
- ▶ **Odnosi u porodici.** Kod 9 intervjuisanih porodica u prvom i 12 u drugom krugu ispitivanja porodični odnosi su procenjeni kao „podržavajući“, a kod 6 u prvom i 11 u drugom krugu ispitivanja kao „povremeno problematični“. Kod 8 porodica u prvom i 5 u drugom krugu ispitivanja odnosi su ocenjeni kao „konfliktni“, a kod dve odnosno jedne u ponovljenom ispitivanju kao „ozbiljno konfliktni“.

- ▶ **Socijalna podrška.** „Snažna mreža podrške“ je bila dostupna kod 2 porodice u prvom i kod 6 porodica drugom krugu ispitivanja; „umerenu mrežu podrške“ je u prvom krugu ispitivanja koristilo 7, a 11 porodica prilikom ponovljenog ispitivanja, dok je za 15 porodica u prvom i 11 u drugom krugu istraživanja procenjeno da imaju „ograničenu mrežu podrške“. Prema proceni porodičnog saradnika, jedna odnosno dve porodice prilikom ponovljenog ispitivanja bile su „bez podrške iz okruženja“.
- ▶ **Istorija zlostavljanja i zanemarivanja roditelja ili odgajatelja.** Nisu postojala saznanja ili vidljive teškoće vezane za zlostavljanje ili zanemarivanje roditelja (tokom njihovog odrastanja) kod 27 intervjuisanih porodica u oba kruga ispitivanja, kod 2 je zabeležena istorija zlostavljanja u detinjstvu roditelja, a za jednog roditelja postoji podatak da je bio zlostavljač u prethodnih 5 godina.
- ▶ **Komunikacijske veštine.** Komunikacijske veštine su procenjene kao „izuzetno razvijene“ kod 9 porodica u prvoj proceni, a kod 10 u drugoj, dok su kao „umereno razvijene“ procenjene kod 11, odnosno 8 porodica u ponovljenom ispitivanju. Kod 7 porodica u prvom i kod 4 u drugom krugu ispitivanja komunikacijske veštine su označene kao „ograničene ili neefikasne“.
- ▶ **Životne veštine roditelja.** Porodični saradnici su životne veštine roditelja u 12 porodica u oba kruga ispitivanja ocenili kao „dobre“. Kod 7 porodica u prvom i 4 u drugom krugu ispitivanja životne veštine su ocenjene kao „skromne“. „Ozbiljan nedostatak“ u ovoj oblasti je evidentiran kod jedne porodice u prvom i kod 3 u ponovljenom ispitivanju.
- ▶ **Fizičko zdravlje.** Odsustvo zdravstvenih problema, odnosno poneki zdravstveni problem zabeleženi su kod 19 porodica na početku, a kod 21 na kraju usluge. Kod 3 ispitivane porodice postoje „ozbiljni problemi“ vezani za fizičko zdravlje roditelja.
- ▶ **Zaposlenost i upravljanje prihodima.** Kod 4 porodice roditelji su zaposleni, a kod 14 nezaposleni, i na početku i na kraju korišćenja usluge. Dvoje roditelja je dobilo posao tokom trajanja usluge, a u jednoj porodici do kraja usluge nije bilo potrebe za zaposlenjem.
- ▶ **Traženje i korišćenje resursa zajednice.** Prema proceni porodičnog saradnika, resurse iz zajednice „aktivno“ su tražile i koristile 4 porodice u prvom i 10 u drugom krugu ispitivanja, a „umereno“ 10 porodica u prvom i 11 u drugom krugu ispitivanja. Za 5 porodica u ulaznom i 6 u izlaznom upitniku zabeleženo je da „imaju probleme“ u korišćenju resursa zajednice (Grafikon 4).

Grafikon 4. Procena porodičnog saradnika o potrebama i snagama porodice u prvom i drugom krugu istraživanja



Kada su u pitanju druge potrebe i problematična stanja,

- ▶ **na nivou porodice**, umereno izraženi problemi izazvani **siromaštvom i neodgovarajućim prihodima** zabeleženi su u prvom ispitivanju kod 20, a u drugom kod 22 porodice, bez problema su u oba kruga ispitivanja zabeležene 2 porodice, dok su 4 porodice označene kao porodice sa ozbiljnim problemima vezanim za siromaštvo; kod 10 porodica nisu zabeleženi nikakvi podaci o **nasilju u porodici**, dok su nepromenjeni umereni problemi zabeleženi kod 4 porodice; kod 6 porodica došlo je do poboljšanja, tako da su umereni ili ozbiljni problemi do kraja usluge prevaziđeni (4 porodice), odnosno ozbiljni problemi ublaženi (2 porodice);
- ▶ **kod odraslih** su umereno izraženi **problemi u mentalnom zdravlju** zabeleženi u 7 porodica; kod 12 porodica u prvom i 15 u drugom krugu ispitivanja ne postoje **problemi u fizičkom zdravlju odraslih**, kod 8 porodica u prvom i kod 10 u drugom krugu ispitivanja ti problemi su umereni, a u jednoj porodici su ozbiljno izraženi. **Zloupotreba alkohola i psihoaktivnih supstanci** nije zabeležena kod odraslih u 19 porodica u oba kruga ispitivanja, a ozbiljni problemi su zabeleženi u jednoj, odnosno dve intervjuisane porodice. Kod 16 porodica nisu bili zabeleženi **invaliditet ili mentalna retardacija** odraslih. Kod 6 porodica su umereni problemi zabeleženi od početka do kraja usluge, a ozbiljni problemi kod jedne porodice;

- ▶ **kada su u pitanju deca, problemi u ponašanju dece** su, po proceni porodičnog saradnika, zabeleženi kod 6 porodica kao umereni, kod 3 kao ozbiljni u prvom, a kod 1 porodice kao ozbiljni u drugom krugu ispitivanja. **Problemi sa izostajanjem iz škole** su označeni kao „umereni“ ili „ozbiljni“ kod po 3 porodice u prvom krugu ispitivanja, a **problemi sa delikventnim ponašanjem dece** kao „umereni“ kod 4 i kao „ozbiljni“ kod jedne porodice u prvom ispitivanju. U drugoj proceni su problemi vezani za delikventno ponašanje označeni kao „umereni“ kod 6, a kao „ozbiljni“ kod dve porodice.

Tabela 8. Promene u potrebama, snagama i problemima porodice u prvom i drugom krugu istraživanja prema proceni porodičnog saradnika

Aspekt	Poboljšanje	Pogoršanje	Nepromenjeno	Ukupno*	Test statistik ^a	Značajnost ^b
Mentalno zdravlje	1	11	9	21	-3.000	.003
Veštine roditeljstva	12	4	12	28	1.616	.153
Zloupotreba PSA	1	3	19	23	.302	1.000
Domaćinstvo	6	2	20	28	1.091	.408
Odnosi u porodici	9	1	15	25	2.496	.020
Karakteristike dece	3	2	23	28	-.302	1.000
Socijalna podrška	11	4	11	26	2.191	.041
Istorija zlostavljanja	1	1	14	16	1.000	1.000
Komunikacijske veštine	9	2	14	25	1.095	.374
Životne veštine roditelja	4	1	15	21	.333	1.000
Fizičko zdravlje	4	4	16	24	.000	1.000
Zaposlenost i prihodi	3	4	18	25	.539	.750
Traženje i korišćenje resursa zajednice	7	1	12	20	2.111	.063
PORODICA						
Neodgovarajući prihodi/siromaštvo	6	1	19	26	2.121	.070
Nasilje u porodici	6	0	14	20	2.333	.031
ODRASLI						
Hronični problemi u mentalnom zdravlju	3	3	15	21	.000	1.000
Problemi fizičkog zdravlja	4	3	15	22	.333	1.000
Zloupotreba alkohola	1	0	17	18	.000	1.000
Zloupotreba drugih supstanci	1	1	19	21	/ ^c	/
Invaliditet/ometenost/mentalna retardacija	0	0	23	23	.000	1.000

DETE						
Problemi u ponašanju	8	0	10	18	1.667	.188
Invaliditet/ometenost/ mentalna retardacija	4	2	16	22	.632	.766
Izostajanje iz škole	3	1	12	16	1.000	.531
Delikventno ponašanje	3	3	13	19	1.667	.188

* Isključeni su oni slučajevi gde su nedostajali podaci na početku ili na kraju usluge

^a Std. MH Statistic (Related Samples Marginal Homogeneity Test)

^b Exact Sig. (2-tailed)

^c Test nije bilo moguće sprovesti zbog premalog broja validnih slučajeva za analizu.

Nisu utvrđene statistički značajne razlike prilikom procene različitih potreba i snaga porodice na početku i na kraju korišćenja usluge, prema oceni porodičnih saradnika. Uočljivo je da je do najvećeg broja poboljšanja došlo u aspektima vezanim za **veštine roditeljstva, stanje u domaćinstvu, pristupačnost socijalne podrške i komunikacijske veštine**, a i kod **traženja i korišćenja resursa zajednice**. Pozitivne promene uočene su i u oblastima vezanim za neodgovarajuće prihode i siromaštvo porodice te u situacijama vezanim za nasilje u porodici i probleme deteta u ponašanju. Pogoršanja su zabeležena u proceni mentalnog zdravlja roditelja i kod zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.

Samoprocena roditelja o socijalnoj podršci, neposrednom okruženju i stresu

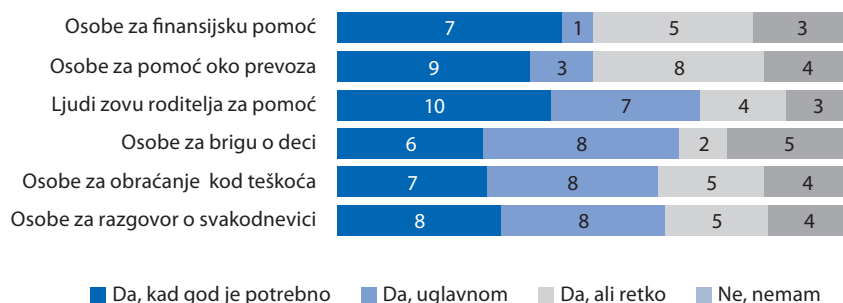
Tokom prvog i ponovljenog kruga ispitivanja roditeljima je zadavana kratka skala koja je pomoću 24 stavke prikupljala podatke o socijalnoj izolaciji, neposrednom okruženju porodice i životnom stresu. Ova skala je namenjena sticanju bližeg znanja o dostupnosti socijalne podrške roditeljima u okruženju, o izloženosti stresorima i o eventualnim promenama u ovim oblastima nakon korišćenja usluge kod 10 od 14 porodica koje su ispitivane na početku usluge (*grupa a*) i po njenom okončanju te kod 14 od 16 porodica kod kojih je praćena održivost efekata usluge (*grupa b*). Ovde zbirno prikazujemo rezultate te dve grupe porodica u momentu kada ih možemo uporediti — u vreme neposredno nakon završetka usluge. Na taj način nastojimo da ilustrujemo njihovu situaciju i potrebe neposredno nakon završetka usluge „porodični saradnik”.

Od ukupno 24 porodice (10 od 14 iz *grupe a*, koje su ispitane na početku i na kraju korišćenja usluge, i 14 od 16 porodica iz *grupe b*, koje su u prvom krugu ispitane nakon što

su upravo završile uslugu „porodični saradnik“), u oblasti **socijalne podrške**, roditeljima su umereno dostupne osobe za razgovor o svakodnevici („kad god je potrebno“ kod 8, „uglavnom“ kod 8 roditelja, kod 4 „retko“, dvoje se izjasnilo da „nema“ takve osobe). Slično je i kada se izjašnjavaju o dostupnosti osoba kojima mogu da se obrate u vreme teškoća i stresa („kad god je potrebno“ kod 7, „uglavnom“ kod 8 roditelja, kod 5 „retko“, kod 4 „nema“), odnosno osoba za brigu o deci („kad god je potrebno“ kod 6, „uglavnom“ kod 8 roditelja, kod 2 „retko“, a 5 „nema“).

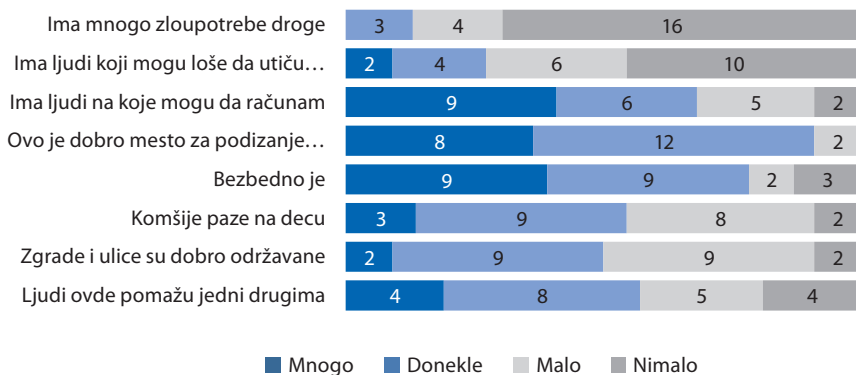
U sličnoj meri roditeljima je dostupan prevoz koji obezbeđuju drugi („kad god je potrebno“ kod 9, „uglavnom“ kod 3 roditelja, kod 8 „retko“, a kod 4 „nema“). Finansijska podrška iz socijalne mreže roditelja je malo do umereno dostupna („kad god je potrebno“ kod 7, „uglavnom“ kod 1 roditelja, kod 5 „retko“, a kod 4 „nema“). Uočljivo je da se roditelji relativno recipročno oslanjaju na svoju mrežu, jer i njih ta mreža razmatra kao oslonac (drugi ljudi ih zovu za pomoć „kad god je potrebno“ kod 10, „uglavnom“ kod 7 roditelja, kod 4 „retko“, a kod 3 „nema“).

Grafikon 5. Dostupnost socijalne podrške roditeljima na kraju korišćenja usluge „porodični saradnik“



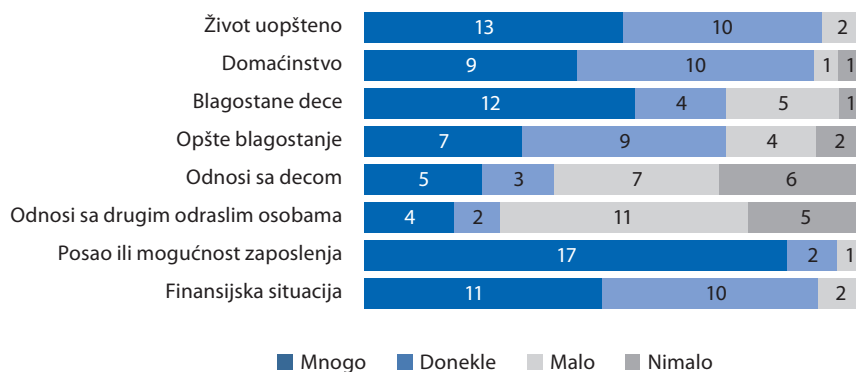
Roditelji svoje **neposredno okruženje** (komšiluk i lokalnu zajednicu) vide kao uglavnom podržavajuće i dobro mesto za život. U okruženju roditelji imaju ljude na koje mogu da računaju (kod 9 „mnogo“, 6 „donekle“, kod 5 „malo“) i smatraju da ljudi tu uglavnom pomažu jedni drugima (kod 4 „mnogo“, 8 „donekle“, kod 5 „malo“). Svoje mesto stanovanja i porodičnog života roditelji uglavnom ocenjuju kao bezbedno i dobro za podizanje dece (Grafikon 6).

Grafikon 6. Procena neposrednog okruženja na kraju korišćenja usluge „porodični saradnik“



Posebna podskala je prikupljala podatke o **izloženosti roditelja stresu** u oblasti finansijske situacije, posla ili mogućnosti zaposlenja, odnosa sa drugim odraslim osobama, odnosa sa decom, opšteg blagostanja i blagostanja dece, kao i vođenja domaćinstva i života uopšteno (Grafikon 7). Najviše stresa kod roditelja izazivaju posao ili mogućnost zaposlenja (kod 17 „mnogo“, kod 2 „donekle“), potom finansijska situacija (kod 11 „mnogo“, kod 10 „donekle“) i život uopšteno (kod 13 „mnogo“, kod 8 „donekle“, dok je dvoje roditelja odgovorilo „malo“). Strepnju izazivaju i blagostanje dece (kod 12 „mnogo“, kod 3 „donekle“, kod 3 „malo“) i vođenje domaćinstva (kod 9 „mnogo“, kod 10 „donekle“), dok je najmanje stresa prema odgovorima roditelja vezano za odnose sa decom i sa drugim odraslima.

Grafikon 7. Izloženost roditelja stresu na kraju korišćenja usluge „porodični saradnik“



Proces upućivanja i razumevanje usluge

Tokom prvog i ponovljenog razgovora sa roditeljima i drugim članovima porodica deca sa smetnjama u razvoju koji su korisnici usluge „porodični saradnik“ nastojali smo da saznamo na koji način oni razumeju i doživljavaju ovu uslugu, kako su saznali za nju te da li se i kako mišljenje o usluzi menjalo tokom vremena kod članova porodice. Prikupljeni su i podaci o roditeljskoj percepciji dobrovoljnosti učešća, kao i o onome što im je bilo presudno prilikom prihvatanja usluge. Jedan od najčešćih opisa usluge jeste da je u pitanju **osoba koja stručno pomaže porodici da prevaziđe probleme, u kući same porodice**. Ispitanici su u više navrata naglašavali da to što se najveći deo usluge odvija na mestu gde porodica živi za njih predstavlja **ново i omočavajuće iskustvo**.

U **opisima usluge** „porodični saradnik“ javilo se nekoliko međusobno uvezanih tema, koje se donekle preklapaju:

- ▶ Oko jedne trećine ispitanika naglašava **savetodavnu, usmeravajuću i informativnu komponentu usluge**, posebno u pogledu razumevanja i prihvatanja deteta sa smetnjama, te unapređenja roditeljskih veština u komunikaciji sa decom izazovnog ponašanja. Neki roditelji su pored savetodavne naglašavali i **emotivnu i „moralnu“** podršku za razvoj roditeljskih veština.
- ▶ Četvrtina ispitanika je u prvi plan isticala **konkretnu, materijalnu podršku** u dobrima koja su značajna za porodicu kao najistaknutiju komponentu usluge, pri čemu nisu umanjivali druge aspekte (savetovanje, upućivanje i povezivanje).
- ▶ **Svestrana i prilagođena pomoć**. Ispitanici su i u prvom i u dugom krugu ispitivanja imali potrebu da naglase kako je u pitanju višekomponentna usluga koja je kreirana da odgovori na raznovrsne potrebe porodice: „I pelene i dohrana i savet. I, takođe, zbližavaju me sa ocem moje dece.“ (PSm5).

Kao poseban kvalitet usluge ističe se njena **prilagođenost** specifičnim životnim okolnostima i konkretnim potrebama porodica, pa su mnogi ispitanici naglašavali da su dobili tačno ono što je njihovoj porodici potrebno.

Osim jedne porodice koja je za uslugu saznala preko vrtića koji pohađa dete, sve ispitanice porodice su za uslugu saznale preko matičnog centra za socijalni rad. To što im je centar „ponudio“ uslugu predstavljalo je **iznenađenje** za veliki broj ispitivanih porodica. Tamo gde je ranije uspostavljen dobar saradnički odnos sa voditeljem slučaja ili socijalnim radnikom iz službe za materijalna davanja, roditelji su izražavali zadovoljstvo zbog „privilegije“ da budu izabrani („Moja V., ona mi dala to. Niko ne može da dobije to, samo ja dobijam“, PSo3) ili radost što imaju priliku da učestvuju u nečem novom („Super, ‘oću baš, što da neću“, PSm12).

Predlog iz centra za socijalni rad znatno češće je dočekivan u najboljem slučaju sa **nevericom** („Mislio sam da je sve to namešteno, do toga neće da dođe, da znači kao neko laže, da to ne postoji, da to nije moguće“, PSo4; „I tek kada sam video u tom ugovoru šta je cilj i zadaci te misije, onda sam video da je to prava stvar“, PSd1) ili sa **nepovverenjem** i **strahom**, uglavnom zbog lošeg prethodnog iskustva sa centrom („Uvek su bili neljubazni i nezainteresovani“, PSo21).

Neke porodice su svoj odnos sa stručnim radnicima centra za socijalni rad okarakterisale kao „konfliktna“, pošto je njihovo dotadašnje iskustvo bilo vezano za kompleksne bitke oko starateljstva, lažne prijave iz zajednice i sl. Nekoliko roditelja je naglasilo da su uslugu prihvatili „sa rezervom“ i strepnjom. Tu je dominirao **strah da deca ne budu izdvojena iz porodice**, i to kod jednoroditeljskih porodica sa kompleksnom porodičnom situacijom i kod porodica u kojima deca u adolescentskom periodu imaju izražene probleme u ponašanju:

„Pa ja sam se prvo uplašila da nešto oni ne rade tu da mi oduzmu decu i odvedu u Zvečansku. Prvo mi je to na pamet palo. Al onda reko' — šta će njima i moja deca kada već ima toliko dece bez roditelja.“ PSm5

Svi ispitanici su po imenu i prezimenu poznavali osobu koja je u ime centra za socijalni rad zadužena za njihovu porodicu i ocenjivali su rad centra personalizovano — na osnovu sopstvenog iskustva sa osobom sa kojom su imali neposredan kontakt.

Opređeljujući faktori za prihvatanje usluge mogu se svesti na sledeće:

- ▶ Želja roditelja i članova porodice da urade **ono što je najbolje za njihovo dete**, odnosno decu sa smetnjama u razvoju. To je kao jedini motiv eksplicitno izjavila trećina (11) od 30 ispitanika.

„Ona (voditeljka slučaja, prim, aut.) mi je rekla da porodična saradnica može dosta da pomogne u vezi dece, da priča sa decom, da kontroliše decu... Taj mi je trenutak značio — da popriča sa njima, da deca budu odvojena od mene tokom razgovora, a da vidimo šta njih tišti, te možda neće meni da kažu.“ PSm17

- ▶ Još 8 ispitanika je naglasilo da je u pitanju „**pokušaj**“ i da su bili spremni da rade na unapređenju sopstvene situacije (roditelji su naglašavali da to, u najmanju ruku, „ne može da im naškodi“).
- ▶ nekoliko porodica je kao odlučujući razlog za prihvatanje usluge navelo **izbegavanje problema sa centrom za socijalni rad** („Da mi se tamo ne dodaju neki negativni poeni“, PSo20).

Reakcija različitih članova porodice na prihvatanje usluge je bila podeljena u skladu sa dotadašnjim iskustvima sa socijalnom zaštitom, a i sa drugim sistemima. Od 30 ispitanih porodica, 8 je navelo da su članovi porodice „dobro“ i sa poverenjem prihvatili

uslugu, a 9 porodica je izjavilo da je bilo sumnjičavosti i nepoverenja, bilo zbog loših iskustava, straha bilo zbog skepticizma da im se zaista nudi pomoć:

„Stvarno, jesmo bili skeptični. Trinaest godina nas niko nije posetio niti je bilo šta pokušano da se uradi za to dete. Niko ne okrene glavu, a sad odjedanput u toj meri da prosto ne možeš da veruješ da l' to čovek radi iz interesa ili zato što to želi.” PSm6

- ▶ **Pozitivnu reakciju deteta sa smetnjama i druge dece u porodici** kao veoma značajan opredeljujući faktor navelo je 6 porodica. U dve ispitivane porodice dete nije prihvatilo porodičnog saradnika, što je u velikoj meri definisalo učešće porodice i ishod usluge.
- ▶ **Reputacija vezana za pružaoca usluga** („Znamo šta znači UNICEF, znamo šta je ta svetska organizacija, ...tako da radi po svetlu, zašto da ne bude kod nas”, PSo2) pomogla je da jedan broj porodica prevaziđe početno nepoverenje i prihvati učešće u usluzi.

Način na koji im je ponuđena usluga je, uz početno nepoverenje, dao roditeljima **nadu** i prostor za prihvatanje pomoći. Mogućnost **izbora** i **dobrovoljnost** učešća su takođe imali značajnu ulogu za roditelje.

Očekivanja od usluge i potrebe porodice

Nastojali smo da saznamo očekivanja i potrebe porodice na početku korišćenja usluge, a potom u kojoj meri su ta očekivanja ostvarena i šta se promenilo u tom pogledu. Kod početnih očekivanja pojavilo se nekoliko tema:

- ▶ **Pomoć oko kompleksne porodične situacije**, što su posebno isticale jednoroditeljske porodice i one porodice u kojima je roditelj oboleo, gde su smetnje deteta samo jedan od brojnih izazova („Nama sigurno treba pomoć, to što ja izdržavam još uvek, to je pitanje dokle će da traje. A ima roditelja koji više i ne izdržavaju, znači koji su bukvalno zombiji”, PSo21), i to uglavnom u vidu saveta i podrške porodici kako da sama prevaziđe svoje teškoće i reši probleme („Da krenemo napred”, PSm12).
- ▶ **Edukacija o roditeljskim veštinama** se javila kao početno očekivanje kod porodica sa adolescentima koji su razvili probleme u ponašanju i pohađanju škole, ali i u porodicama sa decom mlađeg uzrasta čije su smetnje vezane za izazovna ponašanja (npr. autizam, hiperaktivni poremećaj). Jedna ispitanica je to formulisala na sledeći način: „Da spasim decu”, PSm7.

- ▶ **Materijalna podrška** (uz **moralnu**) iskazana je kao početno očekivanje kod 8 porodica. Izvod iz razgovora tokom prvog kruga ispitivanja na ovu temu sa tri odrasla člana porodice to dobro ilustruje:

Otac: „Pa više je kao za porodicu. To za finansije...” PSo10

Majka: „Sve treba, što se kaže. Al’ polako.” PSm10

Deda: „Al’ finansije su start.” PSD10

- ▶ Ostale porodice su naglašavale i **važnost informisanja, prevazilaženje socijalne izolacije**, povezivanje sa drugim roditeljima koji su u sličnoj situaciji i druženje, pomoć oko „papirologije” i zakazivanja pregleda, dok su četiri porodice istakle da u početku nisu očekivale „ništa” ili su očekivale „skromnu podršku” („Ništa spektakularno”, PSm26).
- ▶ Tek kod dve porodice su se javila očekivanja vezana za **tretman** deteta sa smetnjama. U velikom broju intervjuva ispitanici su izražavali svoju nemoć i strepnje zbog nedostupnih, a potrebnih rehabilitacionih usluga, odnosno zdravstvenih i defektoloških tretmana.

Iskustva sa centrom za socijalni rad i odnos sa voditeljem slučaja

Nastojali smo da saznamo ranija iskustva porodica dece sa smetnjama u razvoju sa centrom za socijalni rad i drugim službama da bismo razumeli na koji način ove porodice funkcionišu i koriste formalne resurse i videli da li je korišćenje usluge „porodični saradnik” doprinelo promenama u kvalitetu odnosa.

Sve ispitivane porodice su pre uključivanja u pilotiranje usluge imale iskustva i kontakt sa centrom za socijalni rad, i to gotovo sve porodice zato što je dete korisnik osnovnog ili češće uvećanog dodatka za negu i pomoć drugog lica. Nekoliko porodica je koristilo i druge oblike materijalnih pomoći, a to iskustvo su prilikom prvog intervjuva opisivale uglavnom kao „pozitivno”. Nekoliko porodica ističe dobar odnos sa voditeljem slučaja ili socijalnim radnikom zaduženim za materijalna davanja, posebno tamo gde je bilo redovnih kontakata, razgovora i podrške. Naročito cene **uvažavanje i isticanje njihovih roditeljskih kompetencija**:

„Kažu mi u školi: ‘Tebe R. (voditelj slučaja, prim. aut) mnogo fali’. Što me, kažem, fali? Samo kaže ‘V. dovodiš čistog, pedantnog u školu, da nije prljav, da nije štrokav...’ Stalno dolazim u školu. Falila me tamo.” PSm9

Usluga „porodični saradnik“ je bila prilika za promenu percepcije o radu centara za socijalni rad i sagledavanje složenosti posla kojima se te ustanove bave:

„Ali sad vidim da to nije nimalo bezazlena ustanova, da tu ima toliko toga gde se radi jedna, druga, treća stavka. Tako da to me raduje, sad mi se u ove moje pedeset godina otvaraju oči. Ja sam to smatrao, ah, centar za socijalni rad, kao ono ne baš nešto. Sad vidim da tu, to socijalno, taj centar se bavi toliko i takvim stvarima da je to čudo jedno. Da ima i školovanog kadra i da ima puno toga.“ PSo26

Nekoliko roditelja je navelo i da su „oni iz centra za socijalni rad fini, ali ne mogu mnogo da pomognu“ (ni materijalno ni na drugi način). Porodice koje su imale posla sa centrom zbog problema u ponašanju deteta, konfliktnih razvoda ili nasilja u porodici kontakt sa radnicima centara za socijalni rad opisuju kao „traumatičan“, usled straha da će njihovo roditeljstvo biti preispitivano, a deca „oduzeta“, iako razumeju da „ljudi rade svoj posao“. Više ispitanika je naglašavalo kompleksne administrativne procedure koje ometaju uspostavljanje saradničkog odnosa:

„Ja kad god odem, one ... ja vidim tu puno administracije, ... rešenja, zavrzlama. Ja ne znam ko to sve od njih traži, a oni ne mogu, po meni, da se bave konkretnim radom. Ja vidim da su oni zaduženi i za pružanje pomoći bolesnima starijima, vidim da su zadužene za decu, vidim da se zahteva od njih i za narodne kuhinje, praktično za sve.“ PSd1

Neki roditelji su odnos stručnih radnika centra prema njima opisivali i kao „loš“, „neza interesovan“, sumnjali su u nekim momentima na korupciju, njihov rad opisivali kao „neozbiljan“, i to prvenstveno zbog nedostatka informacija i porodicama nerazumljivih zahteva i procedura.

Tokom izlaznih intervjuva ispitanici iz 8 porodica su naveli da je nakon korišćenja usluge „porodični saradnik“ odnos sa voditeljem slučaja i drugim stručnim radnicima centra za socijalni rad ostao isti — dobar i korektan kao i ranije. Međusobni odnos je unapređen tokom korišćenja usluge „porodični saradnik“ kod 7 porodica. Ovi ispitanici su naveli da smatraju da je porodični saradnik „unapredio sliku“ koju o njima imaju stručni radnici CSR:

„Tu je isto K. (porodični saradnik, prim. aut.) pomogla, jer je ona dolazila kod nas, videla kakva smo porodica, da smo posvećeni tom detetu ... i ona (voditelj slučaja, prim. aut) sad zadnji put kad je dolazila sa K. drugačiji pristup ima prema nama. Svesna je, čak je i ona ponudila pomoć... Zadnjih dva meseca možda smo se više čuli nego što smo se čuli ranijih godina.“ PSm6

„Pa pre, iskreno da vam kažem, nisu me razumeli u socijalnom radu. Ja sam njima tada rekao — pomozite mi bilo kako, ja ću da budem zadovoljan. Tad nisu imali sluha. Posle kada je uključen porodični saradnik, ona je rekla kako jeste.“ PSo7

Ispitanici koji su naveli da nije došlo do unapređenja (inače nedovoljno dobrih) odnosa sa stručnim radnicima centara za socijalni rad oštro razdvajaju rad porodičnog saradnika i stručnih radnika centara za socijalni rad:

„Ja njih razdvajam. Sad nemoj da mislite ... sad kad kažem centar da mislim na ovu M. (porodični saradnik, prim. aut.).“ PSo20

Odnos članova porodice sa porodičnim saradnikom

Centralna komponenta ove usluge je **odnos** koji porodični saradnik uspostavlja sa članovima porodice. Odnos se **ne podrazumeva, već se pažljivo gradi** na osnovu dobro pripremljenog upoznavanja, srdačnog a profesionalnog ponašanja, otvorenosti za potrebe porodice i demonstriranja istinskog uvažavanja. Najveći broj porodica koje su ispitane tokom prvog meseca korišćenja usluge iskazivao je **pozitivan**, ali **oprezan početni utisak**. Važno je naglasiti da je do momenta prvog intervjua sa 14 porodica iz *grupe a*, njih 10 imalo 3 susreta sa porodičnim saradnikom, 2 porodice su imale dva susreta, a jedna samo jedan susret, tako da smo bili u situaciji da zaista snimimo početne utiske.

Početni utisak se može opisati kao pozitivan za „početno upoznavanje“, jer porodični saradnik „dobro sluša“, „hoće da objasni“, a „vidi se da hoće da pomogne, rano je za poverenje“ (PSm12). Važno je to što je porodični saradnik dostupan u vreme kada je potrebno porodici, a i van radnog vremena („Možemo da ga pozovemo u svako doba, znači... telefonom. Ako on slučajno ne može da se javi, on će kasnije da pozove, da sasluša, da vidi šta je u pitanju“, PSo10). Dve porodice su navele da su „neočekivano lako“ uspostavile saradnju, što vezuju za ličnost porodičnog saradnika („Ja nisam očekivala da ima takvo biće. Stvarno je prijatna“, PSm6).

Ove, ali i porodice iz *grupe b*, koje su ispitivane neposredno nakon završetka usluge, navodile su **poverenje** kao centralnu karakteristiku odnosa.

- ▶ Poverenje je rezultat **korektnosti** (ispunjavanje planiranog i dogovorenog) i dalo je **rezultate u ponašanju dece** („Imali smo dosta poverenja i to se pokazalo na L. (dete, prim. aut.) Da nismo imali poverenje, ne bi se pokazalo to što smo dobili, taj rezultat“, PSm4).

- ▶ Poverenje je rezultat **angažovanosti i pridruživanja** porodici, ali i **punog informisanja** („Sve nam je činila i baš nas je maksimalno i u svemu podržavala... I rekla nam je preko centra šta može, šta ne može. Sve... Od početka ja od nje ništa nisam krila... Kada sam imala neprilike sa mamom i to sam joj se poverila“, PSm15).
- ▶ Poverenje je nastalo na osnovu uverenja da je odnos zaista **poverljiv**. Više roditelja je naglasilo da posebno ceni poštovanje profesionalne tajne i poverljivost odnosa („Jer imam utisak da sa mnom nije delila probleme drugih porodica, na primer, kaže ovakvi su, onakvi su, znači, kad računam da sa mnom nije delila neke njihove probleme, pretpostavljam da ni moje nije da iznese drugome“, PSm6).
- ▶ Poverenje se gradi i stiče **vremenom, zalaganjem i iskrenom zainteresovanošću** za učešće u rešavanju problema porodica („Možda ne odmah (poverenje, *prim. aut.*), recimo, posle jedno 2–3 meseca kad smo, kad sam je bolje upoznao, kad sam video, recimo, koliko se trudi... Dolazi svake nedelje, nije prošla nedelja da, recimo, ona nije došla. Dok, recimo, evo CSR, evo koliko već ta devojka radi, već je 2–3 godine, ona nikad nije došla da obiđe dete“, PSo20).

Važan je i **adekvatan pristup različitim članovima porodice**, pri čemu su roditelji posebno cenili sposobnosti porodičnih saradnika u komunikaciji sa decom.

Zapravo su svi ispitivani članovi porodica imali potrebu da istaknu **lične osobine** porodičnih saradnika: **optimizam, staloženost, otvorenost, ljubaznost, iskrenost, borbenost i istrajnost** („Plemenita, dobra i ljupka“, PSm23; „Dobar, fin čovek i dobar radnik“, PSo26). Pri tome je za članove porodice ključno da porodični saradnik **„stvarno sluša“** („Zna bukvalno sve šta sam pričao... Ona zna sve šta smo pričali pre mesec dana...“, PSo20) i da se udubljuje u potrebe porodice, a takvim stavom on obavlja najveći deo posla („Sama po sebi ona je ulila poverenje... I sa takvim stavom, ona je u stvari završila pola posla“, PSm16).

Značaj odnosa koji su uspostavili porodični saradnici sa članovima porodica se jasno vidi u izvodu iz beleški i zapažanja anketara-intervjuera koji je ukazao na to da porodica ne razlikuje uslugu od ličnosti porodičnog saradnika:

„Roditelji uslugu u potpunosti percipiraju i ocenjuju kroz veštine i lične karakteristike porodičnog saradnika. Nisu bili u mogućnosti da na apstraktan način promišljaju samo o usluzi, već su u svakoj prilici govorili o saradnici.“ PSo18

Gotovo svi porodični saradnici su u trenutku ispitivanja imali između 25 i 30 godina i to im je bilo prvo radno mesto (obično nakon relevantnog volonterskog iskustva). Okolnost da su porodični saradnici osobe koje se u srpskom društvu smatraju mladim (što obično „podrazumeva“ nedovoljnu kompetentnost i nedovoljnu zrelost) paradoksalno je postala **pre prednost nego njihov nedostatak** u očima članova porodice. U više navrata su ispitani navodili da ih je u početku plašila **mladost** porodičnih saradnika:

„Nju kad sam videla ja sam pomislila: Jaaa, ova je neka mlada i on će (adolescent, prim. aut.) nju sada da prevesla...” PSm16

Međutim, najpre stručnost, a potom iskrena zainteresovanost i zalaganje koje su saradnici pokazivali omogućili su nove uvide i promenu stavova kod roditelja:

„Upoznala sam mlade ljude koji su školovani, a prizemljeni.” PSm28

„Mlado stvorenje, obrazovano, ali širokogrudno.” PSm6

Kada su se vremenom uverili u **stručnost** i **posvećenost** porodičnih saradnika, članovi porodice su isticali prednosti njihovog mlađeg uzrasta. To su po njima vedrina, energija, spremnost i sposobnost za komunikaciju sa decom sa smetnjama, a posebno sa adolescentima, sa kojima komunikacija može da bude izazovna.

Proces korišćenja i pružanja usluge

U skladu sa predloženim standardima odnosno programom usluge (RZSZ, 2016a, interni dokument), a sudeći i po opisu koji je dobijen od korisnika, usluga „porodični saradnik” se odvija u četiri povezane faze:

- 1) UVODNA — pridruživanje porodici i podsticanje promene;** ova faza traje između 2 i 3 meseca; u njoj se radi inicijalna i započinje produbljena procena i razvija se plan rada sa porodicom.
- 2) SREDNJA — održavanje i stabilizovanje postignutih promena i podsticanje daljeg razvoja;** ova faza traje od 2 do 5 meseci, kada se sprovode planirane aktivnosti i radi procesna evaluacija na polovini vremena realizacije plana.
- 3) ZAVRŠNA — zatvaranje rada i obezbeđivanje drugih potrebnih usluga,** kada se radi završna evaluacija, koja traje oko mesec dana.
- 4) FOLLOW-UP — 6 meseci nakon završetka rada** porodični saradnik posećuje porodicu kako bi procenio održivost postignutih promena.

U literaturi se pominju raznovrsni interventni faktori za rad sa porodicom, koji se mogu svesti na sledeće (Department for Communities and Local Government, 2012; Nixon et al., 2008; Social Exclusion Taskforce, 2007; Turnbull et al., 2006; Minuchin et al., 1998; Whittaker, 1997):

- ▶ **Posvećen radnik, privržen porodici** koji je spreman i sposoban da izgradi iskren i produktivan odnos sa porodicom i da utiče na aktivnosti drugih ustanova i službi oko porodice.

- ▶ **Praktična podrška**, bilo da je u pitanju organizovanje popravki u domaćinstvu, krećenja ili čišćenja bilo da se radi o uklanjanju smeća, veoma je važna za početak izgradnje odnosa sa porodicom. Kada porodice vide brze i očigledne rezultate, to im šalje signale da radnik namerava da drži obećanja i da hoće da pomogne. To je obično novo iskustvo za porodice, jer su one većinom imale kontakte sa službama koje procenjuju šta nije dobro, a ne nude uvek pomoć da stvari budu bolje.
- ▶ **Perzistentan, izazovan i asertivan pristup.** Porodice neretko naglašavaju da je upornost i istrajnost stručnog radnika ono što im je najviše pomoglo i ulilo nadu, jer su se susrele sa osobom koja „ne odustaje od njih“ uprkos teškoćama.
- ▶ **Pristup porodici kao celini** prilikom prikupljanja, uklapanja i tumačenja podataka o aktuelnim i prošlim događajima, okolnostima, spoljašnjim uticajima, odlikama i funkcionisanju različitih članova porodice tokom procene. To kod porodice stvara doživljaj da su njene teškoće i okolnosti prepoznate, a stručnom radniku omogućava da identifikuje porodične snage i izgradi intervencije na njima. Ključno je sagledati porodicu „iznutra“ da bi se razumelo šta joj je potrebno.
- ▶ **Zajednička svrha rada i dogovorene aktivnosti.** Pristup porodici kao celini obezbeđuje da se napori različitih agencija i stručnjaka usaglasu u okviru integrisanog plana. Koordinaciju i konzistentnost aktivnosti obezbeđuje jedan stručnjak koji dobro poznaje porodicu i njene okolnosti: „Jedna porodica, jedan plan, jedan radnik“ (Department for Communities and Local Government, 2012:27).

Vrsta, mesto i intenzitet aktivnosti

Gotovo sve porodice su susrele sa porodičnim saradnikom tokom početne faze opisale kao „prijatne“ i „opuštene“ („Pa dođe kao gost, kao domaći gost“, PSD1). Svega tri porodice su otvoreno izjavile da im je u početku bilo nelagodno, ali da je to prevaziđeno kada se uspostavilo poverenje. Više ispitanika je naglašavalo pozitivnu energiju koja „uđe u kuću“ sa porodičnim saradnikom i pominjalo decu koja se raduju poseti i poklonima. U zavisnosti od porodične strukture i okolnosti, u domaćinstvu se obično odvija jedan deo razgovora sa roditeljima ili drugim odraslim odgajateljima, jedan deo posete je posvećen deci i igri sa decom, a organizuju se i zajedničke aktivnosti u kojima učestvuje cela porodica. Povezivanje sa službama i resursima u zajednici, posredovanje, zastupanje i rad na izgradnji neformalnih i poluformalnih mreža podrške predstavljaju sastavni deo rada porodičnog saradnika.

Na otvoreno pitanje *Na čemu ste sve radili sa porodičnim saradnikom?* porodice su navele nekoliko povezanih tema:

- ▶ **Razvoj, ponašanje i sposobnosti deteta** je istaklo nešto više od trećine ispitivanih porodica. Nekim roditeljima je primarna oblast rada bila na podsticanju razvoja

i uključivanju deteta sa smetnjama u rehabilitacione procese, rekreaciju i obrazovni sistem, u čemu im je pomoć porodičnog saradnika bila dragocena. Roditeljima adolescenta sa izraženim problemima u ponašanju bili su veoma važni razgovori i savetodavne intervencije usmerene i na dete i na njihove roditeljske veštine te na modelovanje i modifikovanje ponašanja.

- ▶ **Zdravstveno stanje i lečenje dece** je bila važna oblast i tu su porodice kojima je to bilo potrebno dobijale pomoć i podršku u zakazivanju pregleda, upućivanju, dolaženju do potrebnih intervencija i lekova, prevozu do zdravstvene ustanove, pripremi deteta za stomatološke intervencije i sl.
- ▶ **Rešavanje unutarporodičnih odnosa i problema sa bivšim supružnikom** bila je primarna oblast rada za nekoliko porodica.
- ▶ **Materijalna pomoć za uređivanje domaćinstva** je bila „najopipljivija“ oblast i u tome su mnoge ispitane porodice videle konkretno unapređenje svog života (npr. uređenje kupatila, nabavka šporeta ili veš-mašine, nabavka odgovarajućeg kreveta, pomagala i sl.). Roditelji su veoma cenili i kada su deca (posebno ona sa smetnjama) dobijala prilagođene poklone (npr. loptu, zvečku, tablet).

Važno je istaći da roditelji obično jednu oblast rada navode kao primarnu (verovatno njima najznačajniju), ali ne izostavljaju ni druge oblasti saradnje.

Porodice su navodile raznovrsne prilike i situacije u kojima su dobijale **informacije** od porodičnog saradnika o pravima, procedurama, mogućnostima i resursima u zajednici. Zahvaljujući informacijama porodičnog saradnika, deca sa smetnjama su upućena na međuresorsku komisiju, upisana u odgovarajuću predškolsku ustanovu, dobila su besplatne dodatne časove kako bi lakše pratila školsko gradivo, započela su specifične rehabilitacione tretmane, uključena su u rekreativne i sportske aktivnosti. Tu pomoć roditelji i drugi odrasli članovi porodice veoma cene; oni su u više navrata naglašavali da su se porodični saradnici trudili da dođu do nepoznatih informacija i da im ih prenesu. („Raspita se ako odmah ne zna“, PSo21).

Diskrecioni novčani fond kojim su raspolagali porodični saradnici se pokazao kao moćno interventno sredstvo, koje je više nego dobrodošlo depriviranim porodicama. Ovaj fond je korišćen da se reše one stvari koje su najvažnije porodicama, a koje mogu da proizvedu značajnu pozitivnu promenu, na primer za:

- ▶ sređivanje kupatila,
- ▶ sređivanje poda u kuhinji,
- ▶ ugrađivanje prozora,
- ▶ plaćanje kursa za profesionalno osposobljavanje roditelja,
- ▶ nabavku većih stvari za domaćinstvo (krevet, specijalan jastuk, usisivač, roletne, šporet na drva, ogrev za zimu i sl.).

Potrepštine za decu (knjige, školski pribor, garderoba, učila, časovi, prigodni i prilagođeni pokloni i sl.) i **za porodicu** (pelene, higijenski paketi, pomoć u namirnicama i sl.) obezbeđivani su, čini se, uglavnom van opredeljenog novčanog fonda, od raznovrsnih donatora iz zajednice i povezivanjem sa drugim projektima i inicijativama.

Članovi porodice su susrete sa porodičnim saradnicima uglavnom dogovarali telefonom. Susreti su se najčešće odvijali u porodičnom domaćinstvu korisnika, obično jednom nedeljno u trajanju od sat vremena. Ispitivane porodice su saopštavale da su se kontakti telefonom odvijali jednom ili dva puta nedeljno. Telefoniranje je bilo uzajamno — porodični saradnici su redovno pozivali porodicu da se raspitaju o dešavanjima, a članovi porodice su ih posle nekog vremena i sami redovno pozivali saradnike telefonom da ih obaveste o novinama, da se raspitaju i potraže pomoć za konkretnu situaciju. To je posebno bilo značajno porodicama koje su se suočavale sa nekom akutnom krizom (npr. razvod, depresivno stanje, prepreke za korišćenje neophodnih zdravstvenih usluga i sl.).

Dinamika poseta porodičnom domaćinstvu je varirala u zavisnosti od:

- ▶ **faze rada sa porodicom** (posete su obično bile češće u prvoj fazi rada, u nekim slučajevima i 2–4 posete nedeljno, da bi se kasnije prorodile na najmanje 3 posete mesečno, sa najvećim razmakom između poseta od 15 dana),
- ▶ **potreba porodice** (neke porodice su izjavile da je porodični saradnik dolazio i „vanredno“ na poziv člana porodice: „Više puta sam je ja zvala da dođe kad mi nije dobro“, PSm22),
- ▶ **uklapanja obaveza** porodice i porodičnog saradnika („Mi moramo da ispoštujemo njeno vreme, ona mora da ispoštuje naše vreme i naše obaveze, kao i mi njen posao“, PSm14; „Ima ona i druge porodice“, PSm8).

Na osnovu iskaza porodica ne može se zaključiti da je lokacija porodičnog domaćinstva (udaljenost od središta pružanja usluge) uticala na učestalost poseta. To govori u prilog regionalnoj organizaciji pružanja usluge.

Gotovo sve porodice su izjavile da im je **intenzitet kontakata** odgovarao. Tri ispitane porodice su izjavile da su im potrebni češći kontakti, a u jednom slučaju porodica se izjasnila da bi kontakti mogli da budu i ređi.

„Radio sam privatno pa nisam mogao da budem kući. Kada kaže ... budi sutra kući, ja ću da ostavim sve obaveze da budem tu, da ispoštujem.“ PSo7

Osim odgovarajućeg **intenziteta**, porodicama su veoma važni **pouzdanost** i **redovnost kontakata**, kao i blagovremeno otkazivanje.

Usluga je kod ispitanih porodica **trajala** između 6 i 9 meseci, što većina porodica (oko 2/3) označava kao „dovoljno“.

Značaj procene i planiranja

U literaturi se navodi da ključni proces u radu sa porodicom predstavlja **postavljanje ciljeva** tokom procesa planiranja, na osnovu razumevanja koje je postignuto između stručnog radnika i članova porodice tokom kolaborativne procene. To podrazumeva da se porodica osposobi da sama postavlja svoje ciljeve i da se radi „tamo gde porodica jeste” u smislu njenog funkcionisanja, težnji i prioriteta (Daly et al., 2015; Žegarac, 2015; Department for Communities and Local Government 2012; Social Care Institute for Excellence, 2009; Nixon et al., 2008). Važno je da porodica bude dobro vođena tokom postavljanja ciljeva, jer ciljevi:

- ▶ prioritzuju ono što joj je značajno i objašnjavaju zašto je to važno,
- ▶ obezbeđuju konkretnu „metu” i usmerenje,
- ▶ obezbeđuju da fokus bude na promeni koja ima značajan i pozitivan uticaj na život porodice,
- ▶ podstiču i održavaju motivaciju za kontinuirano prevazilaženje prepreka i izazova i
- ▶ pomažu porodici da radi na dugoročnoj viziji za sebe i svoju decu.

I u prvom i u ponovljenom krugu ispitivanja pitali smo roditelje i druge odrasle članove porodice *Kako su razumeli procenu i planiranje te da li je to potrebno njima i njihovom detetu sa smetnjama u razvoju?* Već u ranoj fazi korišćenja usluge, roditelji i drugi odrasli članovi porodice su uglavnom prepoznavali značaj procene i planiranja i to da su oni važni kako bi se **dobro razumele potrebe porodice** i kako bi se postigao **dogovor oko onoga što je dobro za dete**. Porodice koje su ispitane nakon završetka usluge i nakon iskustva sa uslugom imale su znatno razvijeniju ideju o ovim procesima:

- ▶ **obezbeđenje i podrška** — potrebno je staviti „na papir” ciljeve i aktivnosti da bi se oni realizovali:

„Ona (porodični saradnik, prim. aut.) kaže „uradićemo to tog dana” i upiše i znala je. Važno je planirati, kao podrška neka, da ona to zapamti, da znam ja kada ona tog dana dođe da ćemo tako uraditi.” PSm15

- ▶ **organizacija rada na zajedničkim ciljevima** da bi se znalo ko šta radi:
„Ona je odštampana šta su to nama sve ciljevi. E, kada smo ostvarili sve ciljeve, onda smo se nažalost rastali.” PSm18
- ▶ **dogovaranje i prilagođavanje**, i u vezi sa detetom i u vezi sa porodicom kao celinom, jer je potrebno sagledati i dugoročnu perspektivu te omogućiti prilagođavanje potrebama deteta koje evoluiraju. Nekoliko roditelja je naglasilo da im u početku rada nije bilo jasno čemu planiranje služi, da bi vremenom sebi razjasnili povezanost između ciljeva, aktivnosti i rezultata.

Intervencije porodičnog saradnika i korišćenje drugih usluga

U upitnicima koji su porodični saradnici popunjavali za 30 ispitanih porodica u prvom i drugom krugu ispitivanja bilo je navedeno više od 20 usluga (uz mogućnost dopunjavanja). Porodični saradnici su se za svaku ispitivanu porodicu izjašnjavali da li su oni tu konkretnu uslugu obezbedili porodici (ili su bili posrednici, ili su informisali porodicu o usluzi), odnosno da li je porodica odranije koristila konkretnu uslugu. Rezultati su prikazani u Tabeli 9.

Tabela 9. Druge usluge koje su koristile porodice i uloga porodičnog saradnika u vezi sa tim u prvom i drugom krugu ispitivanja

USLUGA	Prvi krug				Drugi krug			
	Obezbedio	Posredovao	Informisao	Ranije koristili	Obezbedio	Posredovao	Informisao	Ranije koristili
Čuvanje dece		2	1	9		3	2	8
Pomoć u opremanju domać.	3			5	8			1
Mentalno zdravlje	1	2	3	5	2	7	4	4
Pravo na materijalna davanja	0	9		12		10	4	8
Pomoć u plaćanju stanarine				2	1		1	2
Pomoć u plaćanju za vođenje domaćinstva		1		2	2	2		
Obezbeđivanje hrane, odeće	1	2		5	5	1		1
Iznajmljivanje				3				4
Transport, prevoz, opravka		1		2	5			1
Podučavanje rodit. veština	3	1	1		9	1	1	
Pomoć u traženju posla	2	1			1	2	2	
Savetovanje	11		1	1	16	2	2	
Za nasilje u porodici	1		1	1		1	1	
Grupe za podršku roditeljima	1	1	1		4	1	1	
Pravna pomoć			1	2		2	5	1
Rekreacione usluge	1	1	1		1	3	2	
Usluge za osobe sa invalid.		2	1	4	2	6		
Sređivanje domaćinstva					3			1
Tretman zloup. alkohola		1						

Od ponuđenih mogućnosti, prema odgovorima porodičnih saradnika, nijedna ispitivana porodica nije koristila usluge vezane za urgentan smeštaj, profesionalno osposobljavanje i tretman zloupotrebe droga.

Sudeći po odgovorima, tokom prvog meseca korišćenja usluge porodični saradnici su uglavnom obezbeđivali savetodavno usmeravanje (11), a u manjoj meri podučavanje roditeljskim veštinama i pomoć u opremanju domaćinstva (u po 3 slučaja). U ranoj fazi rada porodični saradnici su posredovali pri ostvarivanju prava na materijalna davanja kod 8 porodica. Nakon završetka usluge porodični saradnici i dalje izveštavaju da su direktno obezbedili savetovanje (16), podučavanje roditeljskim veštinama (9) i pomoć u opremanju domaćinstva (8), ali očekivano izveštavaju i o drugim uslugama.

Porodicama su saradnici **obezbeđivali** hranu, odeću i obuću (5), transport ili prevoz (5), grupe za podršku roditeljima (4) i sređivanje domaćinstva (3).

Intervencije **posredovanja** su se uglavnom odnosile na materijalna davanja (9), usluge mentalnog zdravlja (7) i rehabilitacione i druge usluge za osobe sa invaliditetom koje su van sistema socijalne zaštite (6), a ređe na rekreacione usluge (3).

Informisanje od strane porodičnog saradnika se odnosilo na pravnu pomoć (5), pravo na materijalna davanja (4) i usluge mentalnog zdravlja (4).

Ovi podaci koji su dobijeni iz upitnika porodičnog saradnika možda nisu sasvim precizni (nije bilo kontrole da li su oni uneli tačan podatak i da li postoji beleška o tome u dosijeima korisnika), ali su ilustrativni. Ukazuju na to da se u početnoj fazi rada porodični saradnici bave prvenstveno pridruživanjem porodici i izgradnjom odnosa, a da u znatno manjoj meri odgovaraju na potrebe porodice za konkretnom i materijalnom podrškom.

Kasnije se potrebe za konkretnom i materijalnom podrškom rešavaju različitim intervencijama (pomoć u hrani, odeći, opremanju i sređivanju domaćinstva, transportu i sl.). Takođe, za kasnije faze rada se ostavlja posredovanje i informisanje vezano najčešće za usluge mentalnog zdravlja. I za početnu i za kasnije faze rada je „rezervisano“ posredovanje i ostvarivanje prava iz oblasti materijalnih davanja, što je očigledno velika i značajna oblast pomoći posmatranim porodicama.

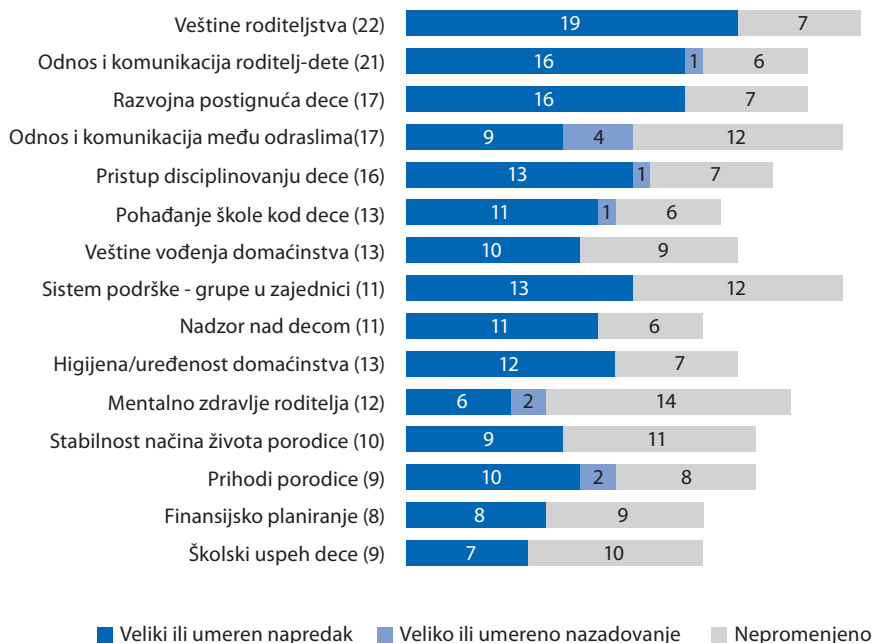
Ovaj pristup je samo delimično usklađen sa raznolikim uporedivim programima (više ili manje intenzivne) podrške porodicama sa složenim i višestrukim problemima. Raznorsna istraživanja, evaluacije i sistematski pregledi literature ukazuju na sledeće zbirno prikazane **komponente programa** koje daju najbolje ishode (Malin et al., 2015; Frost and Dolan, 2012; Task Force Report, 2012; Nixon, et al., 2008; Social Exclusion Taskforce, 2007; Turnbull et al., 2007a; Turnbull et al., 2006; Tracy et al., 1994):

- I. **Praktična podrška** (obično se obezbeđuje u I. fazi rada sa porodicom): podrška u obavljanju svakodnevnih zadataka, unapređenje životnih uslova porodice (krečanje, pregrađivanje prostorija, popravke, nabavka pokućstva i sl.), pomoć u ostvarivanju prava na novčana davanja, pomoć u dobijanju pomoći uaturi, pomagala za invaliditet, razmatranje pitanja vezanih za dugove, podrška u zakazivanju pregleda kod lekara i sl.
- II. **Specijalistička podrška** (obično se obezbeđuje u II. fazi, kada su rešeni početna kriza ili hronično osujećenje): specijalistička dijagnostika i tretman, dobijanje podrške od drugih službi za probleme zloupotrebe supstanci i probleme mentalnog zdravlja odraslih, inkluzivno obrazovanje i specifične obrazovne potrebe, porodična terapija, stanovanje, zdravstvena patronažna služba, pomoć u prevazilaženju dugova.
- III. **Fokus na funkcionisanje porodice i podršku porodici** (u svim fazama podrške): unapređenje odnosa između članova porodice i prevazilaženje tenzija koje su izazvane problemima sa kojima se porodica suočava. Podrška roditeljstvu se za roditelje sa izrazitim potrebama obezbeđuje individualno („jedan na jedan“), obično u porodičnom domaćinstvu (porodični savetnik ili voditelj slučaja ili drugi zaduženi radnik), a usmerena je na a) pitanja porodičnih odnosa; b) uspostavljanje rutine i granica; c) uvođenje koncepta nagrada i posledica; d) obezbeđenje da roditelji shvate uticaj porodičnih teškoća na dete i porodično funkcionisanje (npr. mentalno zdravlje, zloupotreba supstanci, nasilje među partnerima); e) rad sa decom kako bi ona razumela uticaj ovih teškoća na njihove roditelje; f) uključivanje odsutnog roditelja; g) pitanja emocionalne povezanosti i sl. Ovakva podrška se obezbeđuje i uključivanjem u porodičnu konferenciju ili u formalne škole za roditelje, vođene grupe za samopomoć roditelja i sl. Tokom celog životnog veka usluge radi se na jačanju neformalnih mreža podrške ili izgradnji i nadomešćivanju tih mreža poluformalnim oblicima podrške u zajednici.

U izlaznom upitniku je od porodičnih saradnika traženo da se izjasne u kojim su oblastima života porodice od 26 ponuđenih oni intervenisali i kako ocenjuju stanje u toj oblasti. Porodični saradnici su imali mogućnost da zabeleže da je stanje nepromenjeno, da postoji veliko nazadovanje, umereno nazadovanje, umeren napredak i veliki napredak. U prikazu rezultata veliki i umeren napredak su sumirani, kao i veliko i umereno nazadovanje (Grafikon 8).

Porodični saradnici su kod najvećeg broja porodica intervenisali u oblasti veština roditeljstva, kod 22 porodice (što je prikazano u zagradi pored legende na Grafikonu 8), u oblasti komunikacije roditelj-dete (21), u oblasti razvojnih postignuća dece i u oblasti odnosa i komunikacija među odraslima (17), a zatim u oblastima pohađanja škole kod dece, veština vođenja domaćinstva i higijene/uređenosti domaćinstva.

Grafikon 8. Ocena porodičnog saradnika o napretku porodice



Sudeći po ocenama porodičnih saradnika, najveći napredak je postignut u oblasti veština roditeljstva (kod 19 porodica, dok je kod 7 ostao nepromenjen), potom u oblasti korišćenja resursa zajednice (kod 17 porodica je postignut veliki ili umeren napredak, dok je kod 7 ostao nepromenjen), potom u oblastima odnos i komunikacija roditelj-dete i razvojna postignuća dece, gde je postignut veliki ili umeren napredak kod 16 porodica i u jednoj i u drugoj oblasti. Vredno je napomenuti da su pozitivni pomaci zabeleženi i u oblastima pristupa disciplinovanju dece, nadzora nad decom, higijene/uređenosti domaćinstva te prihoda i stabilnosti načina života porodice. Tamo gde je porodični saradnik manje intervenisao vidi se i manji napredak. Kao najrezistentniji i ujedno najviše zapostavljeni pokazali su se izvori neformalne socijalne podrške — porodica i prijatelji, dok se kod poluformalnih mreža (grupe u zajednici, udruženja građana, rekreativne grupe i sl.) samo povremeno intervenisalo.

Participacija roditelja i deteta

Tokom oba ciklusa ispitivanja, a posebno tokom izlaznih intervjuja, ispitanici članovi porodice su naglašavali da su dobrovoljno učešće, iskreno uvažavanje i puna participacija bili za njih novo i omočavajuće iskustvo. Osećali su se:

- ▶ **ravnopravno i uvaženo**, i to „uvek“, kako je eksplicitno naglasilo 2/3 ispitanika („Uvek sam se osećao kao ravnopravni sagovornik jer su oni mene saslušali uvek“, PSd1; „Nikad me nije potcenila“, PSm19; „Ona je meni uvek persirala tako da nemam reči za to“, PSo21)
- ▶ **opušteno** („Nemam onaj osećaj, pošto je ona psiholog, da sam razgovarala kao sa doktorom. Već skroz opušteno, kao da pričam sa bilo kim iz okoline, koji je običan čovek, koji nema, nije završio školu za to“, PSm12)
- ▶ **omoćeno — osnaženo, značajno i posebno** („Mislim da je ona mene više dizala nego što ja imam bilo šta“, PSm17; „Cenila je moje mišljenje... Ona je, kaže, radila sa mnogim porodicama, ali da nije naišla na porodicu kao što smo mi. I da smo odgovorni, istrajni i vredni. Jedino nam je mana to što kažeš, jesmo siromašni al' smo poštteni“, PSm29)

Faktički svi ispitanici su izjavili da se nikad nisu osetili diskriminisano u odnosu sa porodičnim saradnikom („U životu da, ali u ovom slučaju ne“, PSm23).

Ispitanici su naglašavali da su bile retke situacije u kojima se nisu slagali sa porodičnim saradnikom („Možda malo“, PSm25; „Uvek se nađe rešenje. Uvek je imala pravu reč. I pravo objašnjenje“, PSm16). U više navrata su navodili situacije u kojima ih je porodični saradnik suočavao sa nekim aspektima njihovog ponašanja koji su ih ometali („K. (porodični saradnik, *prim. aut.*) me je jednom malo grdila, jer ja sam ja, brzo planem... I suprugu smeta“, PSm23) i okolnosti u kojima su dobili ohrabrenje za istrajnost („Nije R. dozvoljavala, znači, nekad sam bila skroz ono potonula, ona nije dozvolila da potonem, ne da da odustanem“, PSm29).

Učešće deteta sa smetnjama u razvoju u korišćenju usluge odrasli članovi porodice opisuju kao aktivno, bilo da je u pitanju:

- ▶ **evidentno zadovoljstvo** deteta kontaktom sa porodičnim saradnikom („Uvek se obraduje“, PSo20) i aktivnostima u kojima učestvuje („Prvi put je bio u pozorištu... Skoro sat i petnaest minuta je trajala predstava, on je sve vreme bio maksimalno prisutan..., učestvovao je što se tiče toga. Baš lično on“, PSm6) ili
- ▶ **trud i nastojanje** deteta da učestvuje („M. (dete, *prim. aut.*) je bio dobar, trudio se koliko je mogao“, PSm5) ili
- ▶ **moć deteta da bira šta mu i kad mu odgovara, a šta ne** („Nije se ni za šta bunio, imali su kontakt fin i prijatan, s obzirom da je i on poseban po tom pitanju — ako mu neko ne odgovara, ni na slici ga neće“, PSm12; „Znao je on da proceni kad mu treba, on se otvori i to bude super. A bilo je i kada je bojkotuje, ona priča sa njim, a on čuje je, ali je ne konstatuje“, PSm16; sedmoro roditelja je eksplicitno naglasilo da se ništa nije odvijalo bez dozvole deteta) ili

- ▶ **aktivno odbijanje** deteta da učestvuje (u dve porodice deca sa smetnjama su uporno odbijala da uspostave kontakt s porodičnim saradnikom, što se direktno odrazilo na tok i ishode usluge).

Porodični saradnici su u prvom i drugom krugu ispitivanja putem upitnika ocenjivali učešće članova porodice, i to u razvoju plana, saglašavanju sa planom, iniciranju kontakta sa porodičnim saradnikom, poštovanju vremenskog okvira, završavanju dogovorenih zadataka i u saradnji. Ocene o participaciji roditelja i drugih članova porodice koje su davali porodični saradnici razlikuju se u prvom i u drugom krugu ispitivanja. Za 16 porodica u prvom krugu ispitivanja porodični saradnici nisu odgovorili na postavljena pitanja, dok u drugom krugu odgovori nedostaju za 3, odnosno 4 porodice.

Od 30 ispitanih porodica, porodični saradnici su za 9 u prvom krugu ocenili da su „u potpunosti“ **učestvovali u razvoju plana usluga**, a u drugom za 16 porodica. Kod 4 porodice je u prvom krugu ispitivanja ocenjeno da su „uglavnom“ učestvovali u tome, a u drugom krugu ispitivanja, nakon završene usluge, za 8. Za dve porodice postoji ocena porodičnog saradnika da „uglavnom ne“ ili „uopšte“ nisu učestvovali u planu usluga.

Kada je u pitanju **saglasnost sa planom usluga**, porodični saradnici su u prvom krugu ocenili da je 11 porodica „u potpunosti“ saglasno, a u drugom su to ocenili za 22 porodice.

Članovi porodice su u značajnoj meri **poštovali postavljene vremenski okvir** („u potpunosti“ kod 6 u prvom i kod 15 u drugom krugu ispitivanja; „uglavnom da“ kod 6 u prvom i kod 8 u drugom krugu ispitivanja), nešto manje **uspešno su završavali zadatke i saradivali sa porodičnim saradnikom** („u potpunosti“ kod 2 porodice u prvom i kod 13 u drugom krugu ispitivanja; „uglavnom da“ kod 8 u prvom i kod 10 u drugom krugu ispitivanja).

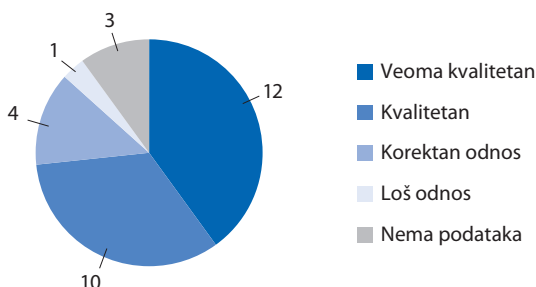
Sumarno, prema proceni porodičnih saradnika, više od 2/3 porodica je bilo veoma ili uglavnom aktivno i saradljivo tokom usluge. Porodični saradnici su se uzdržavali da ocenjuju različite forme učešća tokom prvog meseca korišćenja usluge kod 16 od 30 ispitivanih porodica, što je upadljiv nalaz koji upućuje na dalja istraživanja. Pitanje je kako zapravo porodični saradnici vide participaciju (kao prvenstveni rezultat svog delovanja, kao saglasnost sa onim što oni ponude), da li nesaradljivost tumače kao „otpor“ ili je razumeju kao specifičan vid participacije i sl.

Tabela 10. Procena porodičnog saradnika o učešću članova porodice u usluzi u prvom i drugom krugu ispitivanja

DIMENZIJE	Prvi krug	Drugi krug
UČEŠĆE U RAZVOJU PLANA USLUGE		
Da, u potpunosti	9	16
Da, uglavnom	4	8
Uglavnom ne	0	1
Uopšte ne	1	1
Nema podataka	16	4
SAGLASNOST SA PLANOM USLUGA		
Da, u potpunosti	11	22
Da, uglavnom	2	4
Uglavnom ne	0	1
Uopšte ne	1	0
Nema podataka	16	3
INICIRANJE KONTAKTA SA PORODIČNIM SARADNIKOM		
Da, u potpunosti	6	4
Da, uglavnom	3	9
Uglavnom ne	4	4
Uopšte ne	1	0
Nema podataka	16	3
POŠTOVANJE VREMENSKOG OKVIRA		
Da, u potpunosti	6	15
Da, uglavnom	6	8
Uglavnom ne	1	3
Uopšte ne	1	1
	16	3
USPEŠNO ZAVRŠAVANJE ZADATAKA		
Da, u potpunosti	2	13
Da, uglavnom	8	10
Uglavnom ne	4	3
Uopšte ne	0	1
	16	3
SARADNJA SA PORODIČNIM SARADNIKOM		
Da, u potpunosti	2	13
Da, uglavnom	8	10
Uglavnom ne	4	3
Uopšte ne	0	1
Nema podataka	16	2

Porodični saradnici ocenjuju uspostavljeni radni odnos sa porodicom kao veoma kvalitetan ili kvalitetan kod 2/3 porodica (N=22, 75,9%). Odnos je ocenjen kao „korektan“ za 4 porodice i kao „loš“ za jednu porodicu (Grafikon 9).

Grafikon 9. Ocena porodičnog saradnika o uspostavljenom odnosu sa porodicom



Efekti i adekvatnost usluge

Tokom izlaznog intervjua sa članovima porodica nastojali smo da saznamo **šta se promenilo u njihovim porodicama** nakon korišćenja usluge (za *grupu a*), kakve su promene nastupile kod porodica koje smo ispitali u prvom navratu nakon završetka usluge i 9 meseci kasnije (*grupa b*) te kakva je uloga porodičnog saradnika u tome.

Oko 2/3 ispitanih porodica je izjavilo da im je „sve krenulo nabolje“, a da je doprinos porodičnog saradnika u tome veoma veliki, i to tako:

- ▶ što su unapređeni životni prostor ili uslovi života porodice (renoviranje dečije sobe, sređen pod, urađeno kupatilo, promenjeni prozori, preseljenje u adekvatniji stan i sl.),
- ▶ što je dete uključeno u odgovarajuće obrazovne institucije (kod 4 porodice),
- ▶ što je dete prevazišlo probleme u ponašanju, roditelji ga uspešnije disciplinuju ili bolje razumeju ponašanje deteta i adekvatnije reaguju na njega („deca slušaju bolje“ kod 6 porodica),
- ▶ što je dete boljeg zdravstvenog stanja, uključeno je u tretmane, rehabilitaciju, koristi odgovarajuću terapiju (kod 5 porodica),
- ▶ što je dete napredovalo u razvoju (kod 3 porodice),

- ▶ što su prevaziđeni problemi sa drugim roditeljem deteta i sa detetom koje živi kod drugog roditelja (kod 3 porodice),
- ▶ što su članovi porodice ostvarili prava sa kojima ranije nisu bili upoznati (kod 7 porodica),
- ▶ što su članovi porodice imali prilike za druženje, sticanje novih iskustava i učešće u zajednici (kod 4 porodice).

Zapravo, došlo je do promena „na puno nivoa“, što je dovelo do doživljaja smirenosti i stabilnosti kod roditelja („Sada smo smireniji, pregledi i lečenje su izvesniji“, PSm18), čemu doprinosi i „osećaj olakšanja i da imamo kome da se obratimo“ (PSm22).

Ove teme su se pojavile i kod gotovo svih porodica iz *grupe b* (14 porodica) kod kojih je 9 meseci nakon prestanka usluge ispitivana održivost efekata usluge. Međutim, kod dve porodice iz ove grupe roditelji su izjavili da se ponašanje deteta „vratilo na staro“ („Kratko ga je držalo, mesec dana“, PSm16) i da je život porodice nakon pozitivnog iskustva tokom usluge ostao obeležen socijalnom izolacijom („Vratili smo se u žabokrečinu“, PSo21) odnosno nemaštinom (što su naglasile još 3 od ovih 14 porodica).

Neke promene su nastale nezavisno od usluge, pošto su vezane za spoljašnje okolnosti, životni ciklus porodice, razvojnu fazu ili karakteristike smetnji kod dece. Tako su u drugom krugu ispitivanja zabeleženi događaji kao što su smrt člana porodice, promena zaposlenja, pogoršanje zdravstvenog stanja deteta i razvojne promene kod deteta vezane za pubertet („On sad raste, menja se, mnogo je teže sa njim, sada nam treba drugačija pomoć“, PSm7).

Pored toga što su se odrasli članovi porodice izjašnjavali da je „svaka pomoć dobro došla“,

- ▶ nešto manje od polovine ispitanika nije bilo u stanju da izdvoji najznačajniji vid podrške koju su dobili, jer im je **sve bilo važno** („Dobio sam materijalnu pomoć, dobio sam stručnu pomoć, pomoć u savetima, jer ja sam posle pohađao jedan kurs za negovanje dece, zatim u nekim pravima...“, PSD1; „Sad ne mogu ništa da izdvojim. U suštini, usluga je celokupno dobra, zato što je to celokupno sve“, PSm12),
- ▶ gotovo trećina ispitanika je naglasila da im je **prigodna materijalna pomoć** bila najznačajnija („Ta drva. I to što je njemu dala i patike i jaknu i ranac. U pravom momentu. To me je spasilo samo tako“, PSm16; „Pa što smo dobili kupatilo. Higijena je najbitnije nešto“, PSo26),
- ▶ nekoliko ispitanika je kao najznačajnije izdvojilo **pomoć u ostvarivanju prava, savete i preporuke, upućivanje i zakazivanje pregleda** za dete, ali i za druge članove porodice; više porodica je naglasilo da su uz podršku porodičnih saradnika imali lakšu prohodnost kod zdravstvenih, socijalnih i obrazovnih službi, što je doprinelo i njihovom omoćavanju i izgradnji samopoštovanja:

„Gde god sam se sa njom pojavila, prosto... I ono kada odem u dom zdravlja, budem sva važna pošto imam neku podršku. Ona se predstavi ko je, pa to krene. Drugačije su se ljudi ponašali prema nama.” PSm15

U suštini, ispitivanim članovima porodice bila je najznačajnija **prilagođenost** intervencija potrebama konkretne porodice („Uradila je tačno šta nama treba”, PSm12), a za to je nužno da pomagači „dođu u kuću i vide kako stvarno ljudi žive” (PSm28). Stoga je za 2/3 porodica koje su ispitane mesec dana nakon završetka usluge „porodični saradnik” (ukupno 25 porodica iz *grupe a* i *grupe b*) i onih koje su ponovo ispitane 9 meseci nakon korišćenja usluge (14) ova usluga bila dovoljna da „zaista” pomogne i napravi potrebnu pozitivnu promenu.

Porodice kojima je, po njihovim izjavama, potrebno **više pomoći** jesu one koje su pogođene hroničnim siromaštvom i one koje se suočavaju sa ozbiljnom socijalnom izolacijom. Nekoliko porodica je navelo da bi im značila povremena materijalna podrška u naturi („Moglo bi bar jednom godišnje da se nešto da”, PSm6), kao i povremeni obilasci porodičnog saradnika. Nekoliko roditelja je naglasilo da bi im bili značajni razućdeniji kontakti i organizovane aktivnosti i rekreacija sa drugim porodicama koje imaju slične teškoće kao i oni.

Ispitanici su samo u nekoliko slučajeva naveli okolnosti vezane za uslugu ili intervencije porodičnog saradnika koje **nisu bile od pomoći**. To se odnosi na potrebu da se uskladi vreme porodice sa vremenom porodičnog saradnika i na period prevazilaženja početnog nepoverenja i straha da će deca biti „oduzeta”. Ono **najteže** u vezi sa uslugom kod porodica je vezano za „kraj saradnje”, dok su dve porodice navele početne teškoće u prilagođavanju, koje su kasnije prevaziđene. Ispitanici iz jedne porodice su kao najtežu naveli situaciju u kojoj im je bila potrebna obećana materijalna pomoć (u namirnicama), ali su je čekali dodatnih mesec dana, jer je bilo administrativnih i organizacionih teškoća:

„Otišli su tamo u DIS, uzeli su, čekali smo mesec dana, jer nisu mogli tamo, njihova centrala tamo u Beograd ili gde ... da te papire srede, da podigne to... Ako nekom treba odma', da ima taj budžet, da se može, ako ne danas, al' za sutra, za nedelju dana... Ne da čeka neko mesec-dva. Dok dođe ta pomoć nekom... mnogo toga se dešava.” PSm27

Mada je ova majka naglasila da to „nije bilo do porodičnog saradnika”, ovaj citat jasno ilustruje koliko je važno da porodica dobije pomoć u vreme kada joj je ona potrebna. Dalje, ključno je da ta pomoć bude pouzdana, kako bi porodica mogla da se osloni na nju, jer su u pitanju porodice koje nemaju alternativne resurse.

Nerešene teškoće su kod nekoliko porodica vezane za regulisanje stambene situacije i zaposlenje roditelja, za nerešenu alimentaciju, ostvarivanje prava na dodatak za po-

moć i negu drugog lica, kao i za dalji razvoj i tretman deteta u specifičnim oblastima (uglavnom se radi o razvoju govora kod deteta).

Veoma slično su u izlaznim upitnicima **o ishodima usluge izveštavali porodični saradnici**. Kod dve od ispitivanih 30 porodica je došlo do novog incidenta i nove prijave za zlostavljanje i zanemarivanje dece, a izdvajanje deteta nakon smrti roditelja je zabeleženo u jednoj porodici. Porodični saradnici su kao razlog prestanka usluge za 15 od 30 porodica naveli „isteklo vreme za korišćenje usluge“, a kod 7 porodica je ocenjeno da su „rizici prevaziđeni“ te da nema više potreba za uslugom.

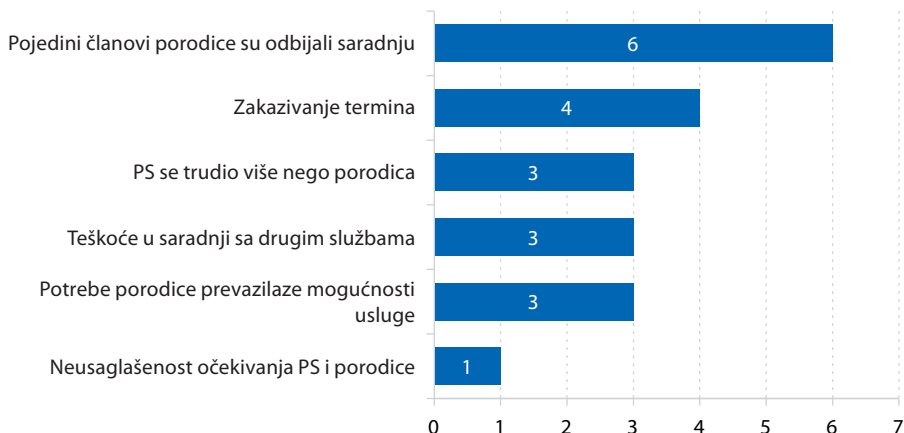
Tematska analiza odgovora porodičnih saradnika o efektima usluge na dete u izlaznim upitnicima (dati su odgovori za 27 od 30 porodica) ukazuje na sledeće:

- ▶ porodični saradnici najviše izdvajaju pozitivne efekte kod **deteta**, i to u oblasti obrazovanja i socijalizacije (kod 8 dece), odnosno zahvaljujući uključivanju u terapiju i rehabilitaciju (kod 5 dece),
- ▶ sinergijske pozitivne efekte **i kod deteta i kod roditelja** beleže porodični saradnici u 7 porodica (unapređene roditeljske veštine, dete uključeno u tretmane),
- ▶ pozitivni efekti kod **roditelja** (kao prvenstveni efekat usluge) zabeleženi su u 4 porodice (unapređene roditeljske veštine, mentalno zdravlje roditelja, prevaziđeni sukobi u porodici),
- ▶ o efektima na nivou porodice kao celine izveštava se kod 3 porodice („Porodica uključena u zajednicu i povezana sa resursima“, PSps6).

Prema **proceni porodičnih saradnika**, najčešće zabeležene **teškoće** tokom rada sa porodicom tiču se odbijanja saradnje porodice (6) i usaglašavanja oko termina (4) (vidi Grafikon 10). Za po tri slučaja je naznačeno da su potrebe porodice prevazišle mogućnosti usluge, da se porodični saradnik trudio više nego porodica i da postoje teškoće u saradnji sa drugim službama (i to sa osnovnom školom i predškolskom ustanovom). Neusaglašenost očekivanja članova porodice i porodičnog saradnika zabeležena je u jednom slučaju.

Kao „druge“ teškoće u radu porodični saradnici su naveli potrebu za dugoročnijim radom na motivisanju roditelja da promene ponašanje, potrebu za unapređenjem mentalnog zdravlja (kod dve porodice), otpor prema voditelju slučaja i centru za socijalni rad, koji se otežao uspostavljanje saradnje sa porodicom, kao i teritorijalnu udaljenost porodice (50 km u jednom smeru).

Grafikon 10. Teškoće porodičnog saradnika tokom rada sa porodicom



Ispunjenost početnih očekivanja i zadovoljstvo uslugom

Ispitani članovi porodice su naglašavali da su u brojnim aspektima dobili od usluge više od očekivanog, a to se posebno odnosi na materijalnu podršku u dobrima, koja je podešena tako da ciljano odgovori na specifične potrebe porodice i izazove pozitivnu promenu (npr. veš-mašina, sređivanje kupatila, bojler, odgovarajući krevet za ometeno dete i sl.). Više roditelja je naglasilo da su unapredili postojeće i razvili nove roditeljske veštine te da su stekli bolja znanja i bolje razumevanje u vezi sa ponašanjem i navikama svoga deteta sa smetnjama u razvoju. Značajan im je napredak deteta (u razvoju, ponašanju, zdravlju) i doživljaj da „nisu sami“:

„Videli ste da niste sami, da neko ipak brine o vama, i razmišlja i saoseća. Drugo, da shvata posebno situaciju u kojoj se ja nalazim i to dete zbog kojeg su oni dolazili.“ PSD1

Više od 2/3 ispitanih korisnika je dalo najviše ocene usluzi, što prvenstveno pripisuju posvećenosti, stručnosti i ličnosti porodičnog saradnika:

„Ako je to, recimo, od 1 do 10, onda su oni (iz CSR, prim. aut.) bili 1, ona (porodična saradnica, prim. aut) bi bila 10... To je bukvalno kao dan i noć...“ PSo20

Uspešnost usluge se „vidi na detetu“ i po tome što je porodica kao celina dobila „tačno ono što joj je bilo potrebno“ — specifičnu kombinaciju emocionalne podrške, una-

pređenja roditeljskih veština, informisanja, upućivanja, zastupanja i konkretne podrške (materijalne i nematerijalne, npr. prevoz, sređivanje dokumentacije i sl.). Važno je naglasiti da se identične teme ponavljaju i kod porodica koje su u drugom krugu istraživanja ispitane 9 meseci nakon završetka usluge (14 porodica iz *grupe b*). Najveći broj ovih porodica je naveo da im porodični saradnici „nedostaju“, da im je veoma značajno to što su ih obilazili i zvali nakon završetka usluge, a 4 porodice iz ove grupe su naglasile da im je ponovo potrebna usluga koju je obezbeđivao porodični saradnik, makar ona bila manjeg intenziteta.

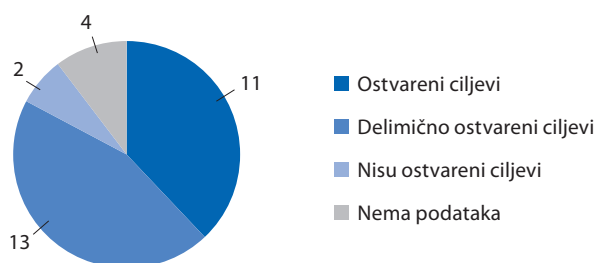
Ispitanici koji su manje zadovoljni uslugom i njenim ishodima (4 porodice) navode:

- ▶ da je dete „odbijalo saradnju“ i da oni kao porodica „nisu znali kako da iskoriste pomoć“ (u dva slučaja),
- ▶ da treba razlučivati rad i trud porodičnog saradnika od usluge, jer se porodični saradnici „snalaze na terenu, ali nemaju ingerencija“ (PSo21) (istaknuto u jednom slučaju),
- ▶ da je kašnjenje materijalne pomoći u naturi izazvalo snažno nezadovoljstvo (kod jedne ispitane porodice).

Pritom je značajno da podsetimo da nakon završetka usluge iz *grupe a* nismo uspeli da snimimo 4 porodice, odnosno 2 porodice iz *grupe b*.

Prema proceni porodičnih saradnika, kod 4 od 30 ispitanih porodica postoji potreba za daljim pružanjem ove usluge, a postoje i porodice kojima je potrebna i drugačija vrsta pomoći nakon ove usluge. Slično izjavama ispitanih članova porodice, porodični saradnici su ocenili da su kod oko 4/5 porodica (N=24, 82,7%) postavljeni **ciljevi usluge** u potpunosti ili delimično ostvareni. Kod dve porodice je označeno da ciljevi uopšte nisu ostvareni, a za 4 porodice nisu dati podaci.

Grafikon 11. Ostvarenost ciljeva usluge prema oceni porodičnog saradnika



U narativnom obrazloženju ostvarenosti postavljenih ciljeva rada sa porodicom, porodični saradnici su uglavnom navodili **razvojni napredak i unapređenje stanja dece** koja su tokom usluge uključena u zdravstvene, rehabilitacione i rekreativne tretmane ili u odgovarajući obrazovni proces (kod 7 od 20 porodica za koje je dat odgovor u izlaznom upitniku), a za 8 porodica je navedeno da je postignut umeren ili veliki napredak u **roditeljskim veštinama i korišćenju resursa zajednice**:

„Nakon saradnje porodica je osnažena, mnogo bolje funkcioniše u zajedničkom životu.” PSps28

„U svakoj od predviđenih oblasti došlo je do značajnih napredaka (obrazovanje, zdravlje, životne okolnosti), ali postoje zadaci koji nisu do kraja ostvareni. U pogledu tih zadataka sa porodicom je izrađen plan na koji način da ih samostalno realizuje.” PSps18

Poverenje u stručnost i dobronamernost porodičnog saradnika je „potpuno” i „nesumnjivo” kod svih ispitanih porodica, pri čemu su pristupačnost i posvećenost visoko cenjene osobine:

„Nije bila ukočena kao prethodni socijalni radnik. One kao da su progutale motku, samo upišu i izađu. A u V.-inu (porodični saradnik, *prim. aut.*) stručnost naravno da sam verovala. Master studije ne može da završi baš svako.” PSm18

Takođe je iskazana puna uverenost ispitanika da se porodični saradnik „u svakoj” situaciji rukovodio najboljim interesom deteta, „ali i interesom svih nas”. (PSm16)

Ispitane porodice su navele da bi **ponovo tražile uslugu** („Pogotovo posle dobrog iskustva”, PSm24), ali da im je važno da porodični saradnik bude „isti”, jer je to osoba na koju su navikli i u koju imaju poverenja. Četiri od deset porodica iz grupe koja je ispitana na početku korišćenja usluge i mesec dana nakon završetka (*grupa a*) izjasnilo se da im je usluga još uvek potrebna. Jedna četvrtina od 24 ispitane porodice u razgovorima mesec dana nakon prestanka usluge i u ponovljenom izlaznom intervjuu 9 meseci nakon prestanka usluge izražava potrebu za nekim vidom nastavka usluge, tj. produžene podrške. Iz njihovih narativa uočava se da su njima zapravo potrebni:

- ▶ povremeni kontakti i informacije („Makar telefonom”, PSm12),
- ▶ povremena materijalna pomoć,
- ▶ uključivanje u poluformalne mreže podrške u zajednici.

Porodice nakon završetka usluge jasno razumeju zašto je njeno trajanje ograničeno i da ona služi kao „odskočna daska” i usmerenje („Da vam dune vetar u leđa i pomognu vam — idite ovim putem, tim putem treba da idete”, PSm28).

Porodice bi preporučile ovu uslugu drugima („Svakome bih preporučila, ne može da odmogne, samo da pomogne”, PSm6), a neke su, nakon konsultacija sa porodičnim saradnikom, već preporučile drugim porodicama uslugu. Ispitanici su naglašavali da je ova usluga posebno značajna „onima koji ne znaju svoja prava” i jednoroditeljskim porodicama. Drugima bi poručili da bez straha i ustručavanja uđu u odnos i da sarađuju, kao i da je važno prevazići stigmatizaciju zbog korišćenja usluga („Mnogo porodica bi trebalo da ih ima. Definitivno, porodični saradnik je tu da pomogne, a ne da ljude bude sramota”, PSm16). Jedna ispitanica je navela da bi uslugu preporučila „svakom kome je potrebna, ali ne Romima”, i to zato što je nailazila na osudu u zajednici kada im je porodični saradnik dolazio u kuću. Ovo je samo još jedna ilustracija nepoverenja koje romska zajednica ima prema socijalnim službama, tako da ni objašnjavanje „ne vredi”, kao što navodi ova majka:

„Tetka od supruga dolazi, pita me zašto on (porodični saradnik, prim. aut.) dolazi, šta on hoće, nemoj da mu dozvoljavaš... i tako da ne bi od Romi (dala preporuku, prim. aut.). Kad su nepismeni. Romi kad vidu njega, oni misle da to iz socijalno dolazi i da ja tužim ljudi ovde. Tako čak možem i da dobijem bijenje.” PS25

Od članova porodice je traženo da opišu kako bi **oni kreirali uslugu** „porodični saradnik”. Nekoliko porodica (9 od 24) navelo je da je usluga baš po meri i „da ništa ne bi dodali”. Jedna majka je to izrekla ovako:

„Isto ovako bi izgledala. Mislim da mi je to neko ukrao ideju. Baš bih volela da znam ko je da mu pošaljem pismo zahvalnosti.” PSm18

Ideje i predlozi za kreiranje i razvoj usluge koji su došli od ostalih porodica ukazuju na potrebe porodica dece sa smetnjama u razvoju koje se suočavaju sa višestrukim i kompleksnim problemima:

- ▶ usluga treba da bude **jačeg intenziteta** („Da bude više, kao što je ono bilo jednom nedeljno... Da svaki socijalni savetnik ima manje porodica i da može više da se posveti. To bih...”, PSm17), i to tako da posete i kontakti u početku budu češći, a da se potom preode, u skladu sa potrebama konkretne porodice;
- ▶ usluga bi za neke porodice trebalo **vremenski da „traje duže”**;
- ▶ usluga treba da obuhvati aktivnosti koje podrazumevaju **uključivanje u zajednicu**, da obezbedi druženje, rekreaciju, nova iskustva i razmenu, i za decu i za roditelje; to je eksplicitno ili implicitno navelo 16 od 24 ispitane porodice;
- ▶ sastavni deo ove usluge i svih drugih usluga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice mora da bude **prevoz**, jer je svakodnevno funkcionisanje i korišćenje resursa zajednice ovim porodicama neretko otežano zbog nemogućnosti transporta.

Suštinski, narativi odraslih članova porodice i procene porodičnih saradnika upućuju na to da je usluga dizajnirana tako da zaista odgovori na potrebe okvirno 2/3 ispitanih porodica, koje pored deteta sa smetnjama u razvoju imaju i druge, multiplikovane teškoće (materijalna ugroženost, socijalna izolacija, nasilje u porodici, nedostatak neformalne mreže podrške itd.). Kod 1/3 ispitanih porodica verovatno je potrebna produžena podrška nižeg intenziteta u dužem vremenskom periodu. Ova usluga nije u dovoljnoj meri obezbedila, mada je prisutan i taj aspekt, uključivanje članova porodice u poluformalne mreže podrške i aktiviranje neformalne mreže porodične podrške.

Zaključak i preporuke

Razumevanje očekivanih i neočekivanih ishoda inovativnih usluga u sistemu socijalne zaštite Srbije predstavlja osnovu za dalji razvoj politike i prakse socijalne inkluzije. Dizajniranje usluge „porodični saradnik“ je odgovor na uočeni nedostatak usluga za podršku porodicama sa višestrukim i kompleksnim problemima. Porodice dece sa smetnjama u razvoju su nedvosmisleno ciljna grupa za ovu i druge usluge usmerene na unapređenje porodičnog funkcionisanja, osiguranje bezbednosti i podsticanje razvoja dece, prevazilaženje socijalne izolacije i povezivanje sa resursima i mrežama u zajednici. Pri tome je za dalji razvoj u ovoj oblasti od vitalnog značaja razumevanje korisničke perspektive i razvoj participativne prakse koja se oslanja na snage deteta, porodice i zajednice.

U pilotiranje „specijalizovanog“ vida usluge „porodični saradnik“ bile su uključene porodice koje, pored izazova odgajanja deteta sa težim smetnjama u razvoju, imaju i teškoće vezane za materijalnu neobezbeđenost, socijalnu izolaciju i nedovoljno dostupne resurse u zajednici. Sliku dodatno usložnjavaju problemi mentalnog i fizičkog zdravlja roditelja ili drugih odgajatelja, umereno razvijene roditeljske, komunikacijske i životne veštine, a u nekim porodicama i konfliktni odnosi i prisustvo nasilja.

Način na koji je koncipirana i sprovedena usluga „porodični saradnik“ za porodice dece sa smetnjama u razvoju doveo je, sudeći po odgovorima dobijenim od roditelja i drugih odraslih članova porodice te od porodičnih saradnika, do **najvećih pozitivnih pomaka** u oblastima:

- ▶ razvoja deteta i njegovog uključivanja u odgovarajuće zdravstvene i rehabilitacione tretmane i obrazovne programe,
- ▶ veština roditeljstva i komunikacije,
- ▶ opremljenosti, organizacije i higijene domaćinstva i
- ▶ traženja i korišćenja resursa zajednice.

Pozitivne promene uočene su u vezi sa ostvarivanjem prava u različitim oblastima, posebno kada se ona odnose na materijalnu sigurnost i stabilnost života porodice radi saniranja posledica siromaštva, te u situacijama vezanim za nasilje u porodici i probleme deteta u ponašanju. Suštinski, u oblastima u kojima je porodični saradnik manje intervenisao vidi se i manji napredak. **Najmanje promena** je postignuto u oblasti unapređenja neformalne socijalne podrške (aktiviranje i optimizovanje podrške koja dolazi iz porodične i prijateljske mreže), gde je inače najmanje intervenisano. Uočljivo je da su kod poluformalnih mreža (grupe u zajednici, udruženja građana, rekreativne grupe i sl.) intervencije bile samo povremene, a podrška neformalnih mreža izostaje ili je nedovoljna uprkos evidentnim potrebama roditelja za podrškom iz tog izvora.

Analiza narativa odraslih članova porodice ukazuje da:

- ▶ otprilike 1/3 ispitanika percipira **uslugu kao celinu** i ne može da izdvoji nijedan aspekt usluge kao „najznačajniji“;
- ▶ isti udeo ispitanika naglašava prikladnu i prilagođenu **materijalnu pomoć** („ukrojenu“ prema potrebama porodice) kao centralni deo usluge; usluga „porodični saradnik“ imala bi sasvim drugačiji karakter i ograničen domet da ne postoje diskrecioni novčani fond i sredstva u naturi koja su na raspolaganju porodičnom saradniku;
- ▶ porodice naglašavaju **informisanje, savetovanje, upućivanje, posredovanje i zastupanje** od strane porodičnih saradnika, koji su pružali pomoć u ostvarivanju prava, davali savete i preporuke, zakazivali preglede, obezbeđivali potreban transport i intervenisali radi prevazilaženja birokratskih i drugih prepreka.

Ova usluga je svojim sadržajem, vremenskim trajanjem i intenzitetom u velikoj meri odgovorila na potrebe otprilike 2/3 ispitivanih porodica, i to prvenstveno jer su **intervencije** bile:

- ▶ **prilagođene potrebama konkretne porodice** i njenoj specifičnoj situaciji;
- ▶ **dogovorene sa porodicom** — očigledno je da je veći stepen aktivacije i participacije porodice u postavljanju ciljeva i realizovanju aktivnosti doveo i do boljih rezultata (tu postoji gotovo potpuna saglasnost članova porodice i porodičnih saradnika);
- ▶ **obuhvatne**, takve da odgovaraju na raznovrsne aspekte života porodice i na teškoće vezane za roditeljstvo dece sa smetnjama (roditeljska znanja i veštine), na probleme vezane za podsticanje razvoja i tretman deteta sa smetnjama u razvoju, na probleme vezane za socijalnu isključenost (prvenstveno u pogledu ostvarivanja prava i korišćenja resursa zajednice), kao i na materijalne probleme porodice, i to tako da praktična podrška prožima psiho-socijalnu podršku;
- ▶ zasnovane na **saradničkom odnosu**, u kome posvećenost, iskrenost, stručnost, asertivnost, istrajnost i optimizam porodičnog saradnika osnažuju i omoćavaju čla-

nove porodice tako da oni imaju autentičan doživljaj uvažnosti i ravnopravnosti u odnosu, što doprinosi njihovom samopoštovanju;

- ▶ **centrirane ka detetu i fokusirane na porodicu**, gde se etos prava deteta nedvosmisleno vidi u tome što se neguje i osnažuje porodični neksus (Donlan et al., 2006; Olson and Gorall, 2003) koji podržava razvoj deteta sa smetnjama u okruženju porodice i zajednice.

Ove promene su se pokazale kao **održive** kod gotovo svih porodica koje su ponovo ispitane 9 meseci nakon prestanka korišćenja usluge „porodični saradnik“. Sudeći po dobijenim nalazima, porodice kojima je potrebno **više pomoći** jesu one koje su pogođene hroničnim siromaštvom i one koje se suočavaju sa ozbiljnom socijalnom izolacijom i nedostatkom resursa svake vrste (u znanjima, veštinama, kontaktima, dobrima i sl.). Njima je izgleda potrebna **produžena podrška nižeg intenziteta tokom dužeg vremenskog perioda**.

Međutim, najvećem broju ovih porodica je potrebno **uključivanje u poluformalne mreže podrške** (grupe i organizacije u zajednici) i **stabilizovanje njihovog učešća u tim mrežama**. To je veliki izazov i zadatak za socijalnu zaštitu: podsticanje neformalnih te izgradnja i održavanje poluformalnih mreža podrške predstavlja **ozbiljno polje za razvoj politike i prakse socijalne inkluzije**, za porodice dece sa smetnjama u razvoju, ali i za druge socijalno izolovane i marginalizovane grupe u društvu.

Sudeći po dobijenim nalazima, ova usluga je delotvorna i ima potencijal da dovede do pozitivnih promena kod porodica dece sa smetnjama u razvoju koje imaju multiplikovane teškoće vezane za:

- ▶ zdravstveni tretman, rehabilitaciju i obrazovanje deteta sa smetnjama,
- ▶ prihvatanje, razumevanje, regulisanje ponašanja i izgradnju disciplinskih strategija prema detetu sa smetnjama u razvoju,
- ▶ ublažavanje i prevazilaženje posledica siromaštva te ostvarivanje prava u ovoj oblasti,
- ▶ socijalnu izolaciju, nedostatak oslonca i nedovoljno raspoloživu podršku u neformalnim i poluformalnim mrežama.

To je posebno značajno kod jednoroditeljskih porodica i porodica koje se suočavaju sa akutnim krizama usled naglih gubitaka (zdravlja, prihoda, imovine, razvoda, smrti i sl.). U tim situacijama usluga „porodični saradnik“ ima snažan potencijal da za relativno kratko vreme stabilizuje porodicu, izgradi nove, produktivnije obrasce komunikacije, poduči porodicu novim veštinama i poveže je sa drugim resursima. Hronična stanja osujećenosti zahtevaju, izgleda, produženu podršku i snažnije aktiviranje poluformalnih mreža podrške.

Ograničenja istraživanja

Ovo istraživanje ima svoja **ograničenja**. Najvažnije se odnosi na konstrukciju uzorka. Prvo, porodice nisu slučajno izabrane za učešće u istraživanju, već su ih preporučili pružaoci usluga. Ovo svakako utiče na kvalitet uzorka, jer je moguće da neke porodice nisu uključene u istraživanje zbog predrasuda ili potrebe pružalaca usluga da obezbede što pozitivniji utisak o svom radu. Drugo, zbog teškoća u regrutovanju porodica za istraživanje, promenjen je prvobitni istraživački plan da se ispituju porodice tokom prvog meseca korišćenja usluge i u periodu od mesec dana posle njenog prestanka. To je međutim otvorilo mogućnost za ispitivanje održivosti efekta usluge na podgrupi koja je ispitivana odmah nakon završetka usluge i 9 meseci kasnije. Neke od planiranih ishoda nije bilo moguće ispitati kvantitativnim metodama, jer su podgrupe u uzorku bile premale i teške za poređenje. Dalje, ovim istraživanjem nisu obuhvaćene dečije perspektive, odnosno nisu razmatrana neposredna iskustva i gledišta dece sa smetnjama niti druge dece u posmatranim porodicama, već je samo posredno posmatrana „perspektiva deteta“, odnosno način na koji su odrasli tumačili potrebe i iskustva dece (Sommer et al., 2010).

Takođe, u ponovljenom, drugom krugu istraživanja nije učestvovalo 6 od 30 porodica. Za ispitivanje stvarnih dometa ovako kompleksne usluge kao što je „porodični saradnik“ bilo bi veoma značajno razumeti probleme osipanja i odustajanja porodica od usluge. To je važno da bismo u potpunosti shvatili kojim porodicama ova usluga može stvarno da pomogne, a kojim su potrebne drugačije intervencije. Iskustva iz ovog istraživanja ukazuju na to da dubinski intervjui, ukoliko su ponovljeni u odgovarajućem vremenskom intervalu, predstavljaju adekvatno sredstvo za dobijanje perspektive porodice.

Preporuke

Da bi se predupredile posledice socijalne isključenosti, „pregorevanja“ porodica dece sa smetnjama, sekundarnih posledica smetnji u razvoju kod dece, dezintegracije porodice i izdvajanja ove dece iz okvira roditeljske i biološke porodice, potrebno je da se:

- ▶ **razvije niz usluga različitog stepena intenziteta** za podršku porodicama sa decom sa smetnjama u razvoju kako bi ta podrška bila fleksibilna i dostupna;
- ▶ **obezbedi stabilno finansiranje** za te usluge, da se opredele sredstva u republičkom budžetu i zakonska rešenja koja preveniraju izdvajanje dece sa smetnjama, odnosno podržavaju ostanak te dece u roditeljskim i biološkim porodicama;
- ▶ u druge usluge socijalne zaštite **u najvećoj mogućoj meri ugrade principi usluge „porodični saradnik“ koji su očigledno korisni**: dobrovoljnost, participacija,

koordinacija među službama i društvenim podsistemima i normalizovanje potrebe porodica za podrškom, posvećenost i stručnost pomagača, rad sa porodicom kao celinom i pružanje individualizovane podrške, i to konkretne, emocionalne, savetodavne, informativne i podrške za izgradnju samopoštovanja i doživljaja kompetencije kod članova porodice (Žegarac, 2004; Cutrona, 2000; Tracy and Whittaker, 1990);

- ▶ radi na **restauraciji, izgradnji i održavanju neformalnih i poluformalnih mreža podrške u zajednici**, koje su neophodne svima, a naročito porodicama sa višestrukim i složenim problemima i potrebama. Ovo nije zadatak samo za uslugu „porodični saradnik”, već i za sistem socijalne zaštite u celini.

III DEO

**PODELJENO STARANJE O DECI
SA SMETNJAMA U RAZVOJU:
ISHODI USLUGE POVREMENO
HRANITELJSTVO**

„Znači, imam osobu, kako oni kažu, srodnika ili kako već...” PBm3

Ciljevi istraživanja i istraživačka pitanja

Istraživanje *Ishodi usluge „povremeno hraniteljstvo” — podijeljena briga za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice* usmereno je opštim ciljem sticanja bližih znanja o ishodima koje ova usluga proizvodi kod dece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica, radi unapređenja kako bi se unapredila praksa socijalne zaštite u skladu sa politikom socijalne inkluzije. Istraživanje nastoji da utvrdi ishode koje ova usluga ima za ovu specifičnu grupu dece i porodica iz perspektive korisnika, u ovom slučaju roditelja dece, kako bi se unapredili oni aspekti usluga koji doprinose socijalnoj inkluziji.

Istraživanje nastoji da dođe do odgovori na **opšte pitanje**: Šta su ishodi usluge „povremeno hraniteljstvo” iz perspektive roditelja dece sa smetnjama koji su učestvovali u pilotiranju ove usluge?

Pored opšteg, definisana su i sledeća **posebna pitanja**:

- ▶ Da li su i u kojoj meri su ispunjena početna očekivanja roditelja korisnika usluge „povremeno hraniteljstvo” od učešća u ovom programu?
- ▶ U kojoj meri su roditelji zadovoljni načinom upućivanja i procesom pružanja usluge „povremeno hraniteljstvo”?
- ▶ U kojoj meri i u kojim oblastima usluga „povremeno hraniteljstvo” odgovara na potrebe porodice za pomoći i podrškom sa stanovišta roditelja?
- ▶ Koje aspekte usluge „povremeno hraniteljstvo” roditelji smatraju najkorisnijim, a koje manje korisnim?
- ▶ U kojoj meri porodici, sa stanovišta roditelja, odgovaraju intenzitet i način korišćenja i pružanja usluge „povremeno hraniteljstvo”?
- ▶ Kako roditelji ocenjuju svoju participaciju i participaciju deteta u usluzi?
- ▶ Kako roditelji ocenjuju pojedine aspekte rada voditelja slučaja i povremenog hranitelja?
- ▶ Koje su promene u porodici nastale tokom korišćenja usluge i kakav je doprinos usluge tim promenama:
 - ▷ na nivou porodice kao celine;
 - ▷ kod roditelja;
 - ▷ kod deteta;
 - ▷ u odnosu sa službama u zajednici.
- ▶ Šta su sličnosti i razlike u oceni ishoda usluga kod voditelja slučaja i kod roditelja deteta sa smetnjama u razvoju koji su korisnici usluga?

Metodologija

Istraživanje je organizovano kao test-retest studija, koja je prikupila raznovrsne podatke od roditelja dece sa smetnjama u razvoju i zaduženih voditelja slučaja na samom početku korišćenja usluge (tokom prvog meseca) i nakon godinu dana (10–12 meseci od početka korišćenja usluga). Ovaj pristup smo izabrali da bismo jasnije uočili promene u različitim aspektima funkcionisanja deteta i porodice i identifikovali aspekte usluga koji u najvećoj meri doprinose utvrđenim ishodima.

Prikupljeni su podaci u sledećim oblastima: sociodemografski podaci, podaci o potrebama i snagama porodice, podaci o drugim potrebama ili problemima u porodici, podaci o korišćenju usluge, podaci o očekivanjima roditelja od usluge i promenama u tim očekivanjima, podaci o percipiranim ishodima usluge, podaci o zadovoljstvu uslugom te podaci o socijalnoj izolaciji porodice, percepciji neposrednog okruženja i stresu roditelja.

Za prikupljanje podataka korišćena je mešana kvalitativna i kvantitativna metodologija, pri čemu su i anketno testiranje i intervjuisanje obavljani i u početnoj i u završnoj fazi istraživanja.

Procedura

Podaci su prikupljeni iz četiri osnovna izvora:

- ▶ iz programskih dokumenata usluge, što je obuhvatilo projektnu dokumentaciju, izveštaje iz mentorskih poseta, beleške sa sastanaka te smernice za uslugu „povremeni porodični smeštaj“ koje su razvijene tokom projekta, u konsultantskom procesu;
- ▶ od voditelja slučaja koji su selektovali decu te procenili, uputili, pratili i evaluirali potrebe dece i porodica koje su učestvovala u pilotiranju usluge „povremeno hraniteljstvo“;
- ▶ od roditelja dece koja su učestvovala u pilotiranju te usluge;
- ▶ od anketara-istraživača koji su pisali izveštaje i refleksije o događajima sa terena.

Voditelji slučaja su popunjavali upitnike i slali ih elektronskim putem za sve uključene porodice u početnom i završnom delu istraživanja. Podatke od roditelja su prikupljali obučeni anketari, diplomirani socijalni radnici, studenti master i doktorskih studija socijalnog rada sa Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu. Oni su intervjuisali roditelje tokom prvog meseca korišćenja usluge, a potom i 10–12 meseci od početka korišćenja usluge. Tokom oba susreta, organizovana u porodičnom domaćinstvu kori-

snika, roditelji su popunjavali jednu skalu procene, a anketari drugu, na osnovu odgovora roditelja.

Nakon svakog intervjua sa roditeljima ili drugim članovima porodice, anketari su sačinjavali izveštaj u kome su opisivali dešavanja vezana za organizaciju ispitivanja (komunikacija sa pružaocima usluga, prostor, transport), kontakt sa ispitanicima (motivacija za učešće, nejasna pitanja i sl.). Oni su opisivali tok intervjua, reakciju ispitanika i utisak anketara o tom događaju. Na kraju izveštaja anketari su davali predloge te ukazivali na dodatne potrebe i plan daljih aktivnosti.

Istraživanje je realizovano u okviru četiri regionalna centra u Srbiji (Beograd, Novi Sad, Niš i Kragujevac) koji su organizovali regionalno pilotiranje usluga. Ispitano je ukupno 17 porodica koje su učestvovala u pilotiranju usluge „povremeno hraniteljstvo” u 5 opština u Srbiji, što je praktično cela populacija korisnika koji su učestvovali u pilotiranju nakon selekcije i procene. Istraživanjem je bila obuhvaćena jedna porodica korisnik usluga iz Beograda (jedina koja je i učestvovala u pilotiranju tokom projekta), četiri porodice iz Kragujevca, šest porodica iz niškog i isto toliko iz novosadskog regiona. U ponovljenom, izlaznom krugu istraživanja nije učestvovala po jedna porodica iz Kragujevca i iz Novog Sada.

Prvi krug istraživanja je održan u periodu od decembra 2015. do februara 2016, jer je uspostavljanje usluge kasnilo na terenu. Bilo je mnogo nejasnih okolnosti koje su organizatori nastojali da reše. Na osnovu komunikacije sa organizatorima i pružaocima usluga, uvida u dokumentaciju i pregleda izveštaja anketara, uočava se da je u periodu jun–oktobar bilo mnogo nedoumica u pogledu:

- ▶ selekcije i regrutacije korisnika usluga — dece i porodica,
- ▶ dizajniranja usluge na osnovu prvobitnog koncepta podeljene brige i njenog standardizovanja kao posebnog oblika porodičnog smeštaja pod nazivom „povremeno hraniteljstvo”,
- ▶ formalnih procedura vezanih za sprovođenje upravnog postupka,
- ▶ predviđenog vremena i mesta korišćenja usluge, načina plaćanja, iznosa sredstava, regulisanja troškova transporta i sl.

Do momenta pisanja ovog izveštaja ostalo je nejasno koliko je dece korisnika u koliko porodica i koliko povremenih hranitelja selektovano, regrutovano i procenjeno, a koliko njih je napokon bilo uključeno u uslugu makar 30 dana, kao i ko je odustao u ranoj fazi usluge i zašto. Te teškoće su delimično otežale popunjavanje ulaznih upitnika od strane voditelja slučaja, ali i komunikaciju anketara sa organizatorima na terenu. Takođe, trebalo je prilagoditi vreme za intervju potrebama porodice, a posebno organizaciji čuvanja dece tokom razgovora. Međutim, kada je jednom uspostavljen kontakt anketara sa 17 ispitivanih porodica, odziv je bio izvanredan. Roditelji su rado odgovarali na

pitanja i imali su potrebu da komentarišu i objašnjavaju svoje okolnosti i gledišta. Svi roditelji su naglasili da su se uključili u projekat ne samo zbog svojih očiglednih potreba već i iz prosocijalnih motiva — da bi usluga „zaživela”, razvila se i postala dostupna drugim roditeljima i deci.

Instrumenti

Za potrebe istraživanja kreirano je više instrumenta u ulaznoj i izlaznoj formi.

Upitnici za voditelje slučaja — ulazni i izlazni upitnik. Ulazni upitnik je prikupljao podatke u sledećim oblastima:

- I. KARAKTERISTIKE PORODICE** (struktura, bračni status, obrazovanje, prihodi, zaposlenost roditelja, broj dece u porodici);
- II. PROCENA VODITELJA SLUČAJA O POTREBAMA I SNAGAMA PORODICE** (mentalno zdravlje, veštine roditeljstva, zloupotreba PAS, karakteristike domaćinstva i okruženja, odnosi u porodici, karakteristike dece, socijalna podrška, istorija zlostavljanja i zanemarivanja, komunikacijske i interpersonalne veštine, životne veštine roditelja, fizičko zdravlje, korišćenje resursa zajednice);
- III. DRUGE POTREBE ILI PROBLEMATIČNA STANJA** (na nivou cele porodice, kod odraslih i kod dece u porodici);
- IV. PODACI O KORIŠĆENJU USLUGE** (odnos povremenog hranitelja i roditelja; broj kontakata voditelja slučaja sa porodicom — neposrednih, telefonskih, e-poštom i kolateralnih; broj i mesto kontakata povremenih hranitelja i deteta; pretežno mesto i vrsta aktivnosti povremenog hranitelja sa detetom i roditeljima; koje druge usluge je koristila porodica; učešće voditelja slučaja u obezbeđivanju tih usluga; participacija roditelja u usluzi);
- V. PODACI O DETETU/DECI SA SMETNJAMA** (pohađanje škole, postojanje individualnog plana učenja, vrsta invaliditeta/ometenosti u razvoju deteta).

Izlazni upitnik za voditelje slučaja je pratio promene u strukturi i okolnostima života porodice te promene u proceni voditelja slučaja o potrebama i snagama porodice i drugim potrebama i problematičnim stanjima; takođe, prikupljao je detaljne podatke o toku korišćenja usluge i o ishodima usluge. Izlazni upitnik je prikupljao i podatke o dobiti za decu i porodicu na osnovu procene voditelja slučaja i o teškoćama na koje je voditelj slučaja nailazio tokom rada sa porodicom i detetom. Dobijene su i procena potreba za daljim uslugama, ocena kvaliteta odnosa sa porodicom i ocena ostvarenosti ciljeva usluge.

Skala za roditelje je za potrebe ovog istraživanja priređena kao samoizveštavajući upitnik. Ova četvorostepena skala je prikupljala odgovore na 24 pitanja u tri oblasti: socijalna izolacija porodice, susedstvo i stres roditelja. Skala je zadavana roditeljima na početku i ulaznog i izlaznog intervjua.

Skala koju popunjava anketar tokom intervjua sa porodicom nakon odgovarajućih otvorenih pitanja o zadovoljstvu roditelja uslugom, broju kontakata koji je voditelj slučaja imao sa dugim ustanovama i službama u ime porodice i stepenu prilagođenosti pomoći stvarnim potrebama porodice. Ovu skala je popunjavao anketar tokom ulaznog i izlaznog intervjua sa roditeljima.

Osnova za vođenje razgovora sa roditeljima čija deca sa smetnjama koriste uslugu „povremeno hraniteljstvo“ — ulazna i izlazna verzija. Ulazna osnova za razgovor je prikupljala podatke u sledećim oblastima:

- I. UPUĆIVANJE** (da bismo saznali kako roditelj vidi proces uključivanja u uslugu);
- II. OČEKIVANJA I POTREBE** (da bismo saznali nešto o očekivanjima, ispoljenim i unutrašnjim stresorima porodice);
- III. ISKUSTVA** (da bismo evidentirali prethodna iskustva porodice sa CSR i drugim službama);
- IV. ODNOSI** (da bismo razumeli doživljaj odnosa roditelja sa voditeljem slučaja i povremenim hraniteljem te percepciju roditelja o veštinama angažovanja pomagača i potrebnom vremenu za korišćenje usluge);
- V. ADEKVATNOST** (da bismo razumeli kako roditelji ocenjuju u kojoj meri usluga odgovara potrebama porodice);
- VI. INTENZITET KORIŠĆENJA USLUGE** (kako roditelj ocenjuje intenzitet: kao odgovarajući, nedovoljan, viši nego što je potrebno);
- VII. PROCENA USPEŠNOSTI** (da bismo saznali šta je roditeljima najznačajnije u vezi sa uslugom do sada i kakva je njihova percepcija budućnosti ove usluge);
- VIII. PARTICIPACIJA** (da bismo razumeli kako roditelji doživljavaju svoje učešće i kontrolu nad svojim učešćem u usluzi);
- IX. PERCEPCIJA RADA VODITELJA SLUČAJA I POVREMENOG HRANITELJA.**

Izlazna verzija osnove za razgovor je prikupljala podatke u istim oblastima, a pitanja su bila formulisana tako da se steknu saznanja o promenama u mišljenju, stavovima, iskustvima, ocenama i o dešavanjima u periodu od ulaznog intervjua na početku korišćenja usluge do momenta ponovljenog ispitivanja. Poseban set pitanja u izlaznom intervjuu se bavio zadovoljstvom korisnika i elaboracijom razloga za eventualni prestanak korišćenja usluge.

Obrada podataka

Upitnici koje su popunjavali voditelji slučaja u prvom i drugom krugu istraživanja (ukupno 34 upitnika) uneti su u bazu podataka i obrađeni statističkom metodom, pri čemu je korišćen program za obradu podataka SPSS IBM v22. U bazu za obradu kvantitativnih podataka je uneto i obrađeno po 17 ulaznih i 15 izlaznih skala, koje su popunjavali intervjuisani roditelji i anketari tokom razgovora sa roditeljima (ukupno 62 skale).

Intervjui sa roditeljima korisnicima usluge „povremeno hraniteljstvo” su transkribovani (ukupno 32 transkripta: 17 ulaznih i 15 izlaznih). Transkripte su pomoću tematske analize obradila dva nezavisna istraživača. Na isti način su obrađeni i podaci koje su obezbedili anketari nakon obavljenih intervjuja u Formularu za izveštavanje.

Etička pitanja u istraživanju

Tokom obuke anketara posebna pažnja je posvećena etičkim pitanjima. Razvijene su procedure kako bi se obezbedili dobrovoljnost učešća i poverljivost podataka. Anketari su obučeni kako da uspostave kontakt sa članovima porodice, kako da se predstave i kako da dobiju saglasnost za istraživanje na osnovu pune obaveštenosti ispitanika. Ispitanici su informisani o organizatoru, svrsi i cilju istraživanja, o planiranom načinu korišćenja podataka i o pitanjima dobrovoljnosti i poverljivosti.

Nakon predstavljanja anketara, jedan od članova porodice je potpisivao formular sa saglasnošću za učešće u istraživanju. Potom su napravljene šifre za porodicu ispitanika, koje su korišćene za prvi i drugi krug istraživanja, potom u upitnicima i skalama koje su popunjavali roditelji, kao i u transkriptima intervjuja.

U prikazu nalaza istraživanja korišćene su šifre porodice, koje su formirane tako što je nakon velikih slova PS (porodični saradnik) dodato malo slovo koje označava člana porodice čiji je iskaz naveden (m — majka; o — otac; d — deda; b — baba), a potom i broj porodice (u ovom slučaju od 1 do 17).

Uzorak

Ispitivanjem je obuhvaćeno 17 porodica koje su koristile uslugu „povremeno hraniteljstvo”. Od ukupnog broja porodica, dve su istovremeno koristile i uslugu „porodični saradnik”. U porodicama je bilo ukupno 34 dece uzrasta do 18 godina, a od tog broja je bilo 20 dece sa smetnjama u razvoju. Jedna porodica je imala troje dece sa smetnjama

koja su koristila uslugu, a druga porodica dvoje dece sa smetnjama koja su istovremeno koristila uslugu „povremeno hraniteljstvo“.

U drugom krugu istraživanja, koji je sproveden 10 do 12 meseci od početka korišćenja usluge, učestvovalo je 15 porodica. Jedna od porodica koje su ispitivane u prvom krugu promenila je mesto boravka i prekinula uslugu, a sa drugom porodicom koja nije učestvovala u ponovljenom ispitivanju anketar nije uspeo da dogovori novi susret nakon nekoliko pokušaja zato što roditelji nisu uspeali da organizuju svoje vreme.

Tokom prvog ispitivanja, u 14 od 17 ispitivanih porodica bila je intervjuisana samo majka, s tim što je jednom razgovoru prisustvovalo i dete. U jednoj porodici je osim majke u razgovoru učestvovala i baba, a u jednom slučaju učestvovala su oba roditelja. U slučaju jedne jednoroditeljske porodice intervjuisan je otac deteta. U drugom krugu ispitivanja intervjuisano je 12 majki (u tri slučaja razgovoru su prisustvovala i deca), a u po jednom slučaju su zajednički intervjuisana oba roditelja, majka i baba deteta te otac deteta.

Karakteristike porodica korisnika usluge „povremeni porodični smeštaj“

Struktura, obrazovanje i zaposlenost

Od 17 ispitanih porodica, više od polovine (9) čine porodice sa oba roditelja u domaćinstvu, kod jednoroditeljskih porodica, u sedam porodica postoji samo majka, a u jednoj samo otac. U sedam porodica pored majke ili oca sa decom žive baba, deda ili tetka/ujna/strina. Od 9 porodica u kojima se nalaze oba roditelja, u 7 su roditelji u braku, a u 2 porodice se radi o vanbračnoj zajednici. U 6 porodica roditelji su razvedeni, u jednoj je roditelj udovac, a u jednoj je roditelj bez partnera. Ni u jednoj od porodica gde su prisutni samo otac ili majka ne živi partner koji nije roditelj deteta. Na pitanje o nacionalnoj, odnosno etničkoj pripadnosti porodice, nismo dobili odgovor u 5 od ispitivanih 17 porodica. Jedna porodica je označena kao ona koja se ne izjašnjava, dok su voditelji slučaja za 11 porodica naveli srpsku nacionalnost.

Većina roditelja u porodicama ima završenu srednju školu (12 majki i 11 očeva) ili viši stepen obrazovanja (4 majke i 4 oca) (videti Tabelu 11). Srednja stručna sprema je najmanji stepen obrazovanja roditelja (niko od roditelja nije bez škole niti ima samo završenu osnovnu školu).

Tabela 11. Obrazovanje roditelja korisnika usluge „povremeni porodični smeštaj“

OBRAZOVANJE	MAJKA		OTAC	
	F	%	F	%
NP	1	5.90	2	11.80
SSS	12	70.60	11	64.70
VŠ	2	11.80	1	5.90
VSS	2	11.80	3	17.60
Ukupno	17	100.00	17	100.00

Majke su zaposlene u 7 ispitanih porodica, a očevi u 12. U 8 porodica je nezaposlena majka, a u 2 otac.

Tabela 12. Zaposlenost roditelja

ZAPOSLENOST	MAJKA		OTAC	
	F	%	F	%
NP	2	11.80	3	17.60
Zaposlen(a)	7	41.20	12	70.60
Nezaposlen(a)	8	47.10	2	11.80
Penzioner/ka	0	0.00	0	0.00
Ukupno	17	100.00	17	100.00

Na osnovu podataka koje su obezbedili voditelji slučaja, u većini porodica (11) prihodi na početku korišćenja usluge i tokom korišćenja usluge ostali su nepromenjeni, ali je uočeno da su u posmatranom periodu prihodi smanjeni u 4 porodice.

Tabela 13. Promena prihoda porodice tokom prethodne godine

PROMENA PRIHODA	F	%
NP	1	5.90
Smanjili su se	4	23.50
Ostali su isti	12	70.60
Porasli su	0	0.00
Ukupno	17	100.00

U Tabeli 14. prikazan je prosečan uzrast roditelja i dece, za porodice za koje ovi podaci postoje. Prosečan uzrast majki koje su učestvovala u istraživanju iznosi 39 godina (u

rasponu od 27 do 51 godine). Prosečna starost očeva je 41 godina (u rasponu od 27 do 50 godina). Na osnovu podataka iz upitnika, prosečna starost dece sa smetnjama je 7,5 godina (u rasponu od 2 do 18 godina).

Tabela 14. Prosečan uzrast roditelja i dece

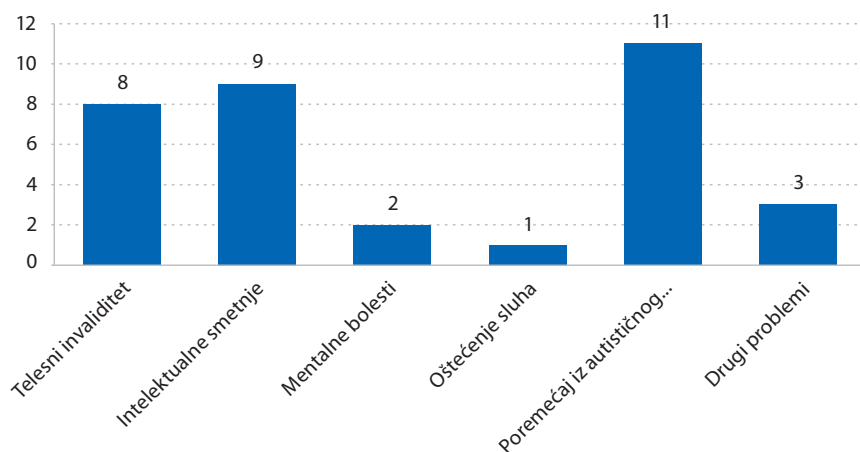
ČLAN PORODICE	AS	SD	Min	Max	NP	N
Otac	40.61	6.41	27	50	4	13
Majka	38.71	5.59	27	51	3	14
Dece sa smetnjama	8.60	3.99	2	18	2	18
Sva deca u porodici	9.27	4.39	2	18	5	29

Karakteristike dece korisnika usluga

U ispitivanim porodicama živeo je ukupno 34 dece. Najveći broj porodica (7) ima dvoje dece, dok 5 porodica ima jedno, a isti broj porodica troje dece. Od ispitanih porodica, njih 15 su imale jedno dete sa smetnjama u razvoju, a po jedna porodica je imala dvoje i još jedna troje dece sa smetnjama.

Od 20 ispitivane dece sa smetnjama, njih 5 su devojčice, a 15 dečaci. Kada su u pitanju smetnje, odnosno vrsta ometenosti ili invaliditeta kod deteta, njih 6 ima višestruke probleme i stanja. Dominiraju poremećaji iz autističnog spektra (11), potom intelektualne smetnje (9) i telesni invaliditet (8). Zabeleženi su i metabolički poremećaji (celijaklija), San Filipo sindrom, hiperaktivni poremećaj sa poremećajem pažnje, oštećenje vida, Daunov sindrom, epilepsija i disharmoničan razvoj. Najmanje četvoro dece starije od tri godine nije imalo razvijen govor.

Grafikon 12. Smetnje u razvoju — vrsta invaliditeta kod dece



Sva ispitivana deca sa smetnjama u razvoju školskog uzrasta (njih 13) pohađala su školu, i to uglavnom redovnu (8), dok je petoro dece pohađalo specijalnu školu. Troje dece koja su pohađala školu nije imalo individualni plan učenja, a desetoro je imalo takav plan.

Tabela 15. Škola koju dete pohađa

ŠKOLA KOJU DETE POHAĐA	F	%
Nije školskog uzrasta	7	35.0
Redovna škola	8	40.0
Specijalna škola	5	25.0
Ukupno	20	100.0

Procena voditelja slučaja o potrebama i snagama porodice

Upitnikom koji su u izlaznoj i ulaznoj formi popunjavali zaduženi voditelji slučaja prikupljeni su podaci o mentalnom zdravlju, veštinama roditeljstva, zloupotrebi psihoaktivnih supstanci, zadovoljenju osnovnih potreba domaćinstva i odnosima u porodici. Takođe, prikupljeni su podaci o karakteristikama dece, dostupnosti socijalne podrške porodici, istoriji zlostavljanja i zanemarivanja, komunikacijskim i životnim veštinama roditelja, o upravljanju prihodima te o traženju i korišćenju resursa zajednice. Ovi podaci su prikupljeni i u prvom i u završnom krugu istraživanja, kako bi se stekao uvid u promene u procenama kod voditelja slučaja tokom rada sa porodicom i kako bi se pratile eventualne promene u porodičnom funkcionisanju i na osnovu toga procenio mogući doprinos usluge „povremeno hraniteljstvo” tim promenama.

- ▶ **Mentalno zdravlje** članova porodice je, prema proceni voditelja slučaja i u ulaznom i u izlaznom upitniku, veoma dobro; samo kod jedne porodice dijagnostikovani su manji ili umereni problemi u ovoj oblasti.
- ▶ **Veštine roditeljstva** su procenjene kao „dobre” kod 15 porodica u prvom krugu, kod jedne su zabeležene manje, a kod još jedne porodice „umerene teškoće”. U drugom krugu ispitivanja, voditelj slučaja je procenio da jedna porodica umesto „dobre”, ima „manje teškoće” vezane za veštine roditeljstva.
- ▶ **Zloupotreba psihoaktivnih supstanci** nije zabeležena kod 16 porodica u oba kruga istraživanja, dok su „manje teškoće” notirane u jednoj porodici.

- ▶ **Domaćinstvo/okruženje/bazične potrebe.** Nijedna ispitivana porodica prema proceni voditelja slučaja nije imala teške hronične probleme u zadovoljavanju bazičnih potreba. U prvom krugu ispitivanja „adekvatno zadovoljenje“ bazičnih potreba je procenjeno kod 11 porodica (kod 10 u drugom krugu), „umerene teškoće“ koje se mogu savladati ima 5 porodica u oba kruga ispitivanja, dok su „ozbiljni problemi koji se teško mogu prevladati“ zabeleženi kod jedne porodice u prvom i kod dve u drugom krugu istraživanja.
- ▶ **Odnosi u porodici.** Kod 13 intervjuisanih porodica u prvom i 12 u drugom krugu ispitivanja porodični odnosi su procenjeni kao „podržavajući“, a kod 4, odnosno 5 kao „povremeno problematični“. Ni u jednoj od porodica odnosi nisu ocenjeni kao konfliktni ili ozbiljno konfliktni.
- ▶ **Socijalna podrška.** „Snažna mreža podrške“ je bila dostupna samo jednoj porodici, devet porodica u prvom i osam u drugom krugu ispitivanja je koristilo „umerenu mrežu podrške“, dok je za sedam porodica u prvom i šest u drugom krugu istraživanja procenjeno da imaju „ograničenu mrežu podrške“. Prema proceni voditelja slučaja, nijedna porodica nije bila „bez podrške iz okruženja“.
- ▶ **Istorija zlostavljanja i zanemarivanja roditelja ili odgajatelja.** Ne postoje saznanja ili vidljive teškoće vezane za zlostavljanje ili zanemarivanje roditelja (tokom njihovog odrastanja) ni u jednoj od 17 intervjuisanih porodica.
- ▶ **Komunikacijske veštine.** Komunikacijske veštine su procenjene kao „izuzetno razvijene“ kod 12 porodica u prvoj proceni, a kod 10 u drugoj. Kao „umereno razvijene“ procenjene su kod 5 porodica. Kod dve porodice komunikacijske veštine su u drugom krugu ispitivanja označene kao „ograničene ili neefikasne“.
- ▶ **Životne veštine roditelja.** Voditelji slučaja su životne veštine roditelja u 16 porodica u prvom i 15 porodica u drugom krugu ocenili kao „dobre“. Kod jedne porodice su životne veštine ocenjene kao „skromne“ u oba kruga ispitivanja.
- ▶ **Fizičko zdravlje.** Bez zdravstvenih problema je 7 porodica, dok je kod 8 porodica prisutan poneki zdravstveni problem. Kod 2 ispitivane porodice postoje „ozbiljni problemi“ vezani za fizičko zdravlje roditelja.
- ▶ **Zaposlenost i upravljanje prihodima.** Tokom prvog kruga istraživanja, roditelji iz 11 porodica su bili zaposleni, jedan roditelj je označen kao nedovoljno radno angažovan, a pet kao nezaposleno. U drugom krugu ispitivanja porastao je broj nedovoljno radno angažovanih (3 korisnika), na račun zaposlenih (broj zaposlenih se smanjio sa 11 na 9).
- ▶ **Traženje i korišćenje resursa zajednice.** Prema proceni voditelja slučaja, resurse iz zajednice „aktivno“ je tražilo i koristilo 13 korisnika usluge u prvom i 9 u drugom krugu ispitivanja. Istovremeno, resurse zajednice „umereno“ je tražilo i koristilo 4

korisnika u prvom i 3 u drugom krugu ispitivanja. Za jednog korisnika je u izlaznom upitniku zabeleženo da ima probleme u korišćenju resursa (Grafikon 13).

Grafikon 13. Procena voditelja slučaja o potrebama i snagama porodice u prvom i drugom krugu istraživanja



Kada su u pitanju druge potrebe i problematična stanja,

- ▶ **na nivou porodice**, umereno izraženi problemi izazvani **siromaštvom i neodgovarajućim prihodima** zabeleženi su u prvom ispitivanju kod 7, a u drugom kod 12 porodica, bez problema je u prvom krugu 8 porodica, a u drugom krugu 4 porodice, dok su dve porodice označene kao porodice sa ozbiljnim problemima vezanim za siromaštvo. To je u skladu sa podacima vezanim za opadanje zaposlenosti roditelja. Nisu zabeleženi podaci o nasilju u porodici ni u prvom niti u drugom krugu ispitivanja;
- ▶ **kod odraslih** su umereno izraženi **problemi u mentalnom zdravlju** zabeleženi u dve porodice. U 10 porodica ne postoje **problemi u fizičkom zdravlju kod odraslih**, u 5 porodica su umereno izraženi, dok su u jednoj porodici ozbiljno izraženi. **Zloupotreba alkohola i psihoaktivnih supstanci** nije zabeležena ni u jednoj od intervjuisanih porodica. Takođe, ni u jednoj od porodica nije prisutan **invaliditet odraslih** članova;
- ▶ **kada su u pitanju deca**, **problemi u ponašanju dece su**, po proceni voditelja slučaja, zabeleženi kod 6 porodica u prvom i kod dve porodice u drugom krugu ispitivanja, nisu zabeleženi u 8 porodica, umereno izraženi problemi su identifikovani u 5 porodica, dok su u 3 porodice identifikovani ozbiljni problemi u ponašanju dece.

Problemi sa delikventnim ponašanjem i izostajanjem iz škole nisu identifikovani ni u jednoj porodici.

Očekivano, nisu utvrđene statistički značajne razlike u obrascu procene različitih potreba i snaga porodice. Uočljivo je da ni u jednom aspektu nije došlo do velikog poboljšanja niti pogoršanja procene voditelja slučaja o potrebama i snagama porodica. Ovaj nalaz zapravo govori da su za pilotiranje ove usluge selektovane i regrutovane porodice koje su dobrog mentalnog i umereno dobrog fizičkog zdravlja, koje socijalno i radno funkcionišu i koje nisu pogođene siromaštvom, mada nešto manje od polovine porodica ima umerene probleme u ovoj oblasti. Dalje, uključene su porodice koje imaju dobro razvijene roditeljske, komunikacijske i životne veštine te solidnu, ali verovatno „zamorenu” mrežu socijalne podrške. To su porodice koje imaju razvijene ili u manjem broju slučajeva umerene sposobnosti traženja i korišćenja resursa zajednice, bez posebnih problema sa ponašanjem dece, osim onih koji su vezani za smetnje u razvoju. Blaga „pogoršanja” koja su zabeležena u drugom krugu ispitivanja kod nekoliko porodica verovatno ukazuju na to da je voditelj slučaja tokom vremena bolje upoznao porodičnu situaciju i da je bio u prilici da temeljnije oceni njene snage i potrebe.

Samoprocena roditelja o socijalnoj podršci, neposrednom okruženju i stresu

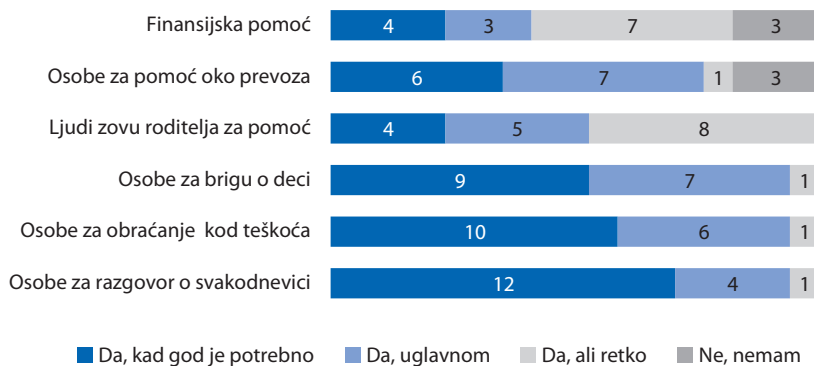
Tokom prvog i ponovljenog kruga ispitivanja roditeljima je zadavana kratka skala koja je pomoću 24 stavke prikupljala podatke o socijalnoj izolaciji, neposrednom okruženju porodice i životnom stresu. Ova skala je namenjena sticanju bližeg znanja o dostupnosti socijalne podrške roditeljima u okruženju, o izloženosti stresorima i o eventualnim promenama u ovim oblastima nakon 10–12 meseci korišćenja usluge.

Roditeljima su najdostupnije osobe za razgovor o svakodnevici („kad god je potrebno” kod 12, „uglavnom” kod 4 roditelja, kod jednog „retko”) i osobe kojima mogu da se obrate u vreme teškoća („kad god je potrebno” kod 10, „uglavnom” kod 6 roditelja, kod jednog „retko”), a nešto manje osobe za brigu o deci („kad god je potrebno” kod 9, „uglavnom” kod 7 roditelja, kod jednog „retko”).

Roditeljima je u manjoj meri dostupan prevoz koji obezbeđuju drugi („kad god je potrebno” kod 6, „uglavnom” kod 7 roditelja, kod jednog „retko”), a kod 3 nema takve podrške). Finansijska podrška iz socijalne mreže roditelja je najmanje dostupna („kad god je potrebno” kod 4, „uglavnom” kod 4 roditelja, kod 7 je takva podrška retko ras-

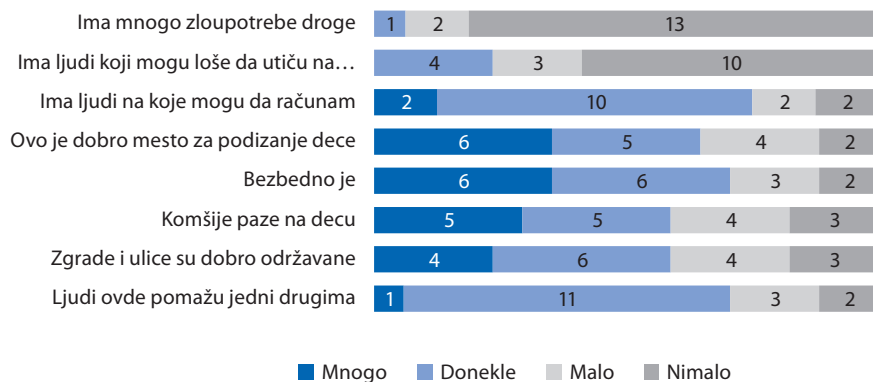
položiva, kod 3 nema takve podrške). Uočljivo je i da se roditelji više oslanjaju na svoju mrežu nego što ona traži pomoć od njih (drugi ljudi ih zovu za pomoć „kad god je potrebno” kod 4, „uglavnom” kod 5 roditelja, kod 8 „retko”). Ovo govori o smeru podrške (od drugih ka roditeljima) i nedostatku reciprociteta, što vremenom doprinosi premo-ru socijalne mreže (Tracy et al., 1994) (Grafikon 14).

Grafikon 14. Dostupnost socijalne podrške roditeljima



Roditelji svoje neposredno okruženje (komšiluk i lokalnu zajednicu) vide kao uglavnom podržavajuće i dobro mesto za život. U okruženju roditelji imaju ljude na koje mogu računati (kod 2 „mnogo”, 10 „donekle”, po dvoje „malo” ili „nimalo”) i smatraju da ljudi tu pomažu jedni drugima (1 „mnogo”, 11 „donekle”, troje „malo” ili „nimalo”). Svoje mesto stanovanja i porodičnog života roditelji uglavnom ocenjuju kao bezbedno i dobro za podizanje dece (Grafikon 15).

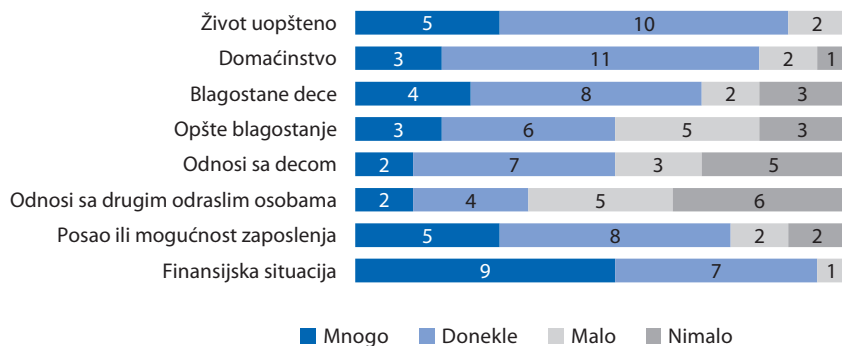
Grafikon 15. Procena neposrednog okruženja



Posebna podskala je prikupljala podatke o izloženosti roditelja stresu u oblasti finansijske situacije, posla ili mogućnosti zaposlenja, odnosa sa drugim odraslim osobama, odnosa sa decom, opšteg blagostanja i blagostanja dece, kao i vođenja domaćinstva i života uopšteno (Grafikon 16). Najviše stresa kod roditelja izaziva finansijska situacija (kod 9 „mnogo“, kod 7 „donekle“), potom život uopšteno (kod 5 „mnogo“, kod 10 „donekle“, dok je dvoje roditelja odgovorilo „malo“) i posao ili mogućnost zaposlenja (kod 5 „mnogo“, kod 8 „donekle“, dok je po dvoje roditelja odgovorilo „malo“ ili „nimalo“).

Strepnju izazivaju i blagostanje dece (kod 4 „mnogo“, kod 8 „donekle“, kod dvoje „malo“, a kod troje „nimalo“) i vođenje domaćinstva (kod 3 „mnogo“, a kod 11 „donekle“), dok je najmanje stresa prema odgovorima roditelja vezano za odnose sa decom i sa drugim odraslima.

Grafikon 16. Izloženost roditelja stresu



Proces upućivanja i razumevanje usluge

Tokom prvog i ponovljenog razgovora sa roditeljima dece sa smetnjama u razvoju koji su korisnici usluge „povremeno hraniteljstvo“ nastojali smo da saznamo na koji način oni razumeju i doživljavaju ovu uslugu, kako su saznali za nju te kako se mišljenje o usluzi eventualno menjalo i evoluiralo tokom vremena kod njih samih i kod članova porodice. Prikupljeni su i podaci o roditeljskoj percepciji dobrovoljnosti učešća, kao i o onome što im je bilo presudno prilikom prihvatanja usluge.

U **opisima usluge** „povremeno hraniteljstvo“ javilo se nekoliko tema.

1) Predah i rasterećenje za roditelje. Ova tema je dominirala u odgovorima roditelja i na početku korišćenja usluge i nakon gotovo jednogodišnjeg iskustva. Jedan

broj roditelja je naglašavao da je u pitanju usluga koja omogućava smanjenje stresa, „sakupljanje energije“ te odmor i relaksaciju, što omogućava uštedu roditeljskih resursa.

- 2) Ojačavanje neformalne socijalne mreže pomoću organizacione i finansijske podrške zajednice.** Većina roditelja je imala potrebu da naglasi kako im je značajno to što je zajednica prepoznala njihove potrebe za predahom i podrškom („Dobro je da se neko setio“, PBm1) i da im je veoma važno što je njihova mreža podrške podržana organizaciono i finansijski. Oni opisuju uslugu ne samo kao odmor i mogućnost da urade neke stvari za sebe (lečenje, odlazak kod frizera, održavanje zane-marenih socijalnih kontakata) ili za druge (potrebe drugih članova porodice, vođe-nje domaćinstva, vanredne situacije) već i kao „predah bez grižnje savesti“ (PBm7), jer „lakše mi je kada ga ostavim da znam da ima sredstva (novčana, *prim. aut.*) kada ostavim dete“ (PBm14).

Pošto je većina povremenih hranitelja odranije podržavala roditelje i učestvovala u vođenju brige o detetu (samo 5 povremenih hranitelja ranije nije pružalo neformalnu podršku roditelju), roditelji su se i ranije oslanjali na njih („Mi to već godinama radimo“, PBm6). Usluga je ipak i kod tih porodica unela nove dimenzije, što se prvenstveno odnosi na finansiranje, koje olakšava roditeljima da se ne ustručavaju da traže pomoć kada im je potrebna, ali i na to što je zajednica prepoznala i ozvaničila ovaj odnos. Ovo ima posebnu dimenziju kod jednoroditeljskih porodica, koje su naglašavale značaj oslonca „mimo porodice“ i mogućnost širenja socijalne mreže, jer su neki roditelji pomoću ove usluge upoznali nove osobe u svom životu i životu svog deteta i zblížili se sa njima.

- 3) Bezbedno okruženje i kvalitetno vreme za dete sa osobom od poverenja.** Nešto manje od polovine ispitivanih roditelja je tokom prvog kruga ispitivanja u opisu usluge u prvi plan stavljalo dobiti za samo dete u pogledu aktivnosti koje ga animiraju i koje mu proširuju iskustva. Ovo je uvek bilo praćeno naglašavanjem značaja poverenja u osobu koja se povremeno stara o detetu, pošto je roditeljima bezbednost deteta na prvom mestu:

*„Ja sam stvarno izabrala osobu u koju imam u potpunosti poverenje i onda stvarno kad god ode V. (dete, *prim. aut.*) kod nje stvarno nema šta, kao da je kod svoje kuće..., mada sam ja uvek tu ako nešto mislim oko svega toga, ali znam da je kvalitetno vreme koje provodi sa tom osobom, što mi je ... pun pogodak.“ (PBm3)*

Roditelji su u najvećem broju slučajeva **saznavali** za uslugu od centra za socijalni rad (kod 9 porodica) ili zahvaljujući dobro uspostavljenoj vezi centra za socijalni rad i međuresorske komisije na jednom lokalitetu (kod 4 porodice i još 2 koje su saznale za uslugu preko stručnjaka iz specijalne škole), a u dva slučaja od drugih roditelja.

„Pa pozvali su me, rekli su imamo takav program, 'Vi, ono... poprilično deluje da Vam treba i da se kvalifikujete za to, je l' hoćete?' Pa hoću što da neću.” (PBm4)

Kao posebno uspešan način regrutovanja porodica pokazalo se dobro predstavljanje i informisanje u grupi drugih roditelja, u okruženju koje je roditeljima poznato (npr. škola koju pohađa dete) ili u okviru ranije uspostavljenog dobrog saradničkog odnosa sa stručnim radnikom u koga imaju poverenja:

„S obzirom da su u sastavu interresorne komisije i članovi iz CSR, tako da, eto tu smo se negde i prvi put susreli ... sa informacijama da postoji ovo i da će biti neka vrsta pilot projekta i nešto što će se zvati povremena usluga čuvanja ili kako već, da, podeljena briga. I prosto, nas nekoliko roditelja, koje ja znam, smo kontaktirani i pitani da li želimo da učestvujemo... Naravno da sam negde pristala, i ja i mame koje poznajem su odmah reagovala pozitivno.” (PBm12)

„Moj socijalni radnik je upoznat sa situacijom i kada se taj projekat našao tu, verovatno je išao preko CSR, ona je navela mene kao potencijalnu osobu koja bi bila deo toga.” (PBm5)

Roditelji su u više navrata naglašavali da im je veoma značajno što su „pozvani”, „što ih se neko setio”, tj. što su njihove potrebe prepoznate, čak su pokazivali ponos što njihova porodica učestvuje u projektu koji može da pomogne i drugima:

„Čak je na osnovu nas, ne znam da li to znate, na osnovu naše porodice je pravljen prva prezentacija.” (PBm11)

Reakcija na ponudu za učešćem u pilotiranju usluge je bila dvojaka: jedan deo roditelja je bio otvoren i spreman da „sve proba” i da učestvuje u kreiranju usluge kako bi sutra olakšao život drugim porodicama. U ovoj grupi su, sudeći po transkriptima intervjua, uglavnom roditelji kod kojih je i inače izražen aktivizam, koji su zainteresovani za razvoj usluga za decu sa smetnjama u zajednici. Drugi deo roditelja je otvoreno izražavao skepsu („Da l' će to uopšte...”, PBm3) zbog višestrukih iskustava nerazumevanja, odbacivanja, pokušaja i promašaja inkluzivne prakse:

„Prvo mi je bilo — da li će biti dovoljno volje u sistemu da ovakav servis zaživi, to mi je prva sumnja.” (PBm12)

Veliko nepoverenje, koje nije prevaziđeno ni posle gotovo godinu dana korišćenja usluge, izazvala je konceptualizacija usluge u povremeno hraniteljstvo kao podoblik hraniteljstva — porodičnog smeštaja. Po navodima jedne majke:

„Sam naziv hraniteljstvo povremeno, to mi je malo zvučalo odbojno. Jer ne mogu ni da zamislim da moje dete neko... Samo to zvanje mi je nekako... A onda su mi objasnili da je to tako da bi se moglo uklopiti u neki zakon, šta

već, da je tako stavljeno pod tim nazivom, ali da to nije to... I dalje mi malo taj naziv smeta.” (PBm13)

Članovi porodice su takođe uglavnom reagovali sa skepsom i nepoverenjem, posebno zbog stigme koju nosi naziv „hraniteljstvo”, a i zbog kontakta sa centrom za socijalni rad:

„Odmah je bilo pitanje: ‘Pa, dobro, šta to znači, je l’ si ti dobila neke papire, jesi nešto pročitala, je l’ si nešto potpisala?’ Pa kad su stigli papiri, pa kad je na nji-ma pisalo ‘hraniteljstvo’, suprug je odmah pitao: ‘Pa, dobro, šta sad to treba da znači, hoće neko decu da nam uzme?’” (PBm12)

Tokom porodičnih konsultacija prevladali su ipak potreba za podrškom, to što je bila obezbeđena finansijska naknada za osobu od poverenja i to što deca nisu u nepoznatom ambijentu sa nepoznatom osobom, jer „ovim se njihov ritam ništa ne remeti” (PBm9).

Nešto manje teškoća je izazvalo to što tokom regrutovanja i selektovanja porodica **nije bilo poznato mnogo detalja**: početak usluge je odlagan tokom više meseci, nije se znalo koliki će vremenski period tokom nedelje, mesečno ili godišnje biti predviđen za korišćenje usluge, kakva će biti procedura za dobijanje rešenja o korišćenju usluge i koja je dokumentacija potrebna, kolika će biti novčana naknada i sl. Čini se da je ta neizvesnost bila umanjena punom informisanošću roditelja, nastojanjem stručnih radnika centara za socijalni rad i drugih uključenih u uslugu da uspostave kolaborativni odnos, a i ponosom roditelja što učestvuju u kreiranju nove usluge i doprinose razvoju zajednice.

Roditeljima je osim pune informisanosti bila važna i **dobrovoljnost**, to što su mogli da odaberu da li će učestvovati u usluzi, a **odlučujući faktori** za učešće u pilotiranju usluge vide se u nekoliko oblasti:

- ▶ **Dobrobit deteta.** Roditelji su u prvi plan stavljali potrebe deteta da stekne nova iskustva, da se osamostali te da razvije kontakte i iskustva van porodice. U okviru ove teme roditelji su naglašavali potrebe deteta za socijalizacijom, uključivanjem u život u zajednici, nužnost i važnost „odvajanja od roditelja”, koji uz sav trud i spremnost ne može da odgovori na sve potrebe deteta.
- ▶ **Potrebe deteta u budućnosti.** Neki roditelji su naglasili da im je ova usluga važna jer predstavlja privikavanje i njih samih i deteta da će neko drugi jednog dana preuzeti brigu o detetu i jer je u pitanju neka vrsta ozvaničenja veze.
- ▶ **Predah i ušteda** roditeljskih resursa. Ova tema se neprekidno provlačila tokom ulaznih i izlaznih intervjua, posebno kod jednoroditeljskih porodica („I sad se moje jedno dete smeje, i drugo se smeje, i drugačiji smo znači”, PBm2), mada su sve porodice nedvosmisleno izrazile potrebu za povremenim predahom i povremenim čuvanjem dece.
- ▶ **Finansijska potpora.** Više od polovine roditelja je jasno naglasilo da ih je za korišćenje usluge opredelila mogućnost dobijanja naknade za osobe od podrške. Rodi-

telji osim doživljaja „duga“ prema osobama koje im povremeno pomažu oko dece i „uskaču“ manje ili više redovno, ističu i problem pokrivanja realnih troškova tokom tog perioda. Pomagači, sada u ulozi povremenih hranitelja, imaju i realne troškove oko transporta, ishrane i animacije deteta sa smetnjama. Svi ispitivani roditelji su naveli da im je i suštinski i simbolički važna finansijska podrška za ove svrhe, da bi se osećali slobodnije, ravnopravnije i manje zavisni od tuđe podrške.

- ▶ **Pionirski poduhvat.** Gotovo polovina roditelja je kao važan faktor u opredeljivanju za svoje učešće navela to što su u prilici da učestvuju u nečem novom i inovativnom i što mogu da pomognu drugima svojim primerom, čak da animiraju druge roditelje i tako prošire sopstvenu mrežu podrške.

Izbor pomagača — povremenog hranitelja

Izbor osobe koja pruža povremenu brigu detetu i podršku roditelju i porodici predstavljao je suštinsku komponentu projekta. Prvenstveno se nastojalo da se osnaži neposredna neformalna mreža podrške, da roditelji dobiju kontrolu nad procesom kako bi se uvažile i ojačale njihove kompetencije. Za roditelje koji su učestvovali u ovom istraživanju to je bio veoma podsticajan i omoćavajući aspekt usluge:

„Prvi put mi kao roditelji imamo mogućnost da predložimo ko će to (povremeni hranitelj, prim. aut.) da bude, koliko će da bude vremena, kako će da bude. Mi smo ti koji koordinišemo, mi smo ti koji smo u fokusu i pravimo plan, naravno shodno potrebama deteta.“ (PBm1)

Od 17 uključenih porodica, samo je u jednom slučaju voditelj slučaja predložio osobu za podršku, dok su sve ostale imenovali roditelji. U pitanju su uglavnom bliži srodnici (11), potom prijatelji i poznanici (3), a u dva slučaja deca, roditelji i povremeni hranitelji su se upoznali preko usluge (Tabela 16).

Tabela 16. Ko su povremeni hranitelji?

Povremeni hranitelj	N
Bliži srodnik	11
Prijatelj	3
Poznanik	1
Upoznali se preko usluge	2

Kada su u pitanju srodnici, kod tri porodice ulogu povremenog hranitelja je preuzela baba po majci, i to za četvoro dece. Kod tri porodica to je tetka dece, majčina sestra kod 2 i majčina sestričina u jednom slučaju. Ulogu povremenog hranitelja su u po jednoj porodici preuzeli rođena sestra i ujak deteta. U nekim porodicama je određeni član porodice prosto „delegiran“:

„To nije ništa novo za nas, mi to već godinama radimo. Tu su svi iz porodice koji nam pomažu, konkretno je, tu smo odredili sad samo jednu osobu (babu po majci, prim. aut.), prosto zbog projekta. Ali uglavnom svi članovi porodice, uže i šire, nam pomažu. Divno je to što je finansijska podrška, upravo zato jer moje dete kad ode tamo, znači, moraju da mu se obezbede i obroci, i šta ja znam, neke njegove potrebe koje ima. Tako da to je super. To je jedna novina koja je baš onako dobrodošla.“ (PBm6)

U drugim slučajevima dužnosti povremenog hranitelja je preuzela prijateljica majke (kod dve porodice), a u jednom nekadašnja vaspitačica deteta iz vrtića, koja je u međuvremenu razvila prijateljstvo sa porodicom deteta. Jedna porodica je predložila asistenta deteta iz vrtića, a jedna osobu po preporuci poznanika. Kod porodica koje nisu predložile srodnike, najvažniji je bio ranije uspostavljeni odnos poverenja sa povremenim hraniteljem, poznavanje deteta i njegovih navika ili specifičnih potreba (npr. režim ishrane, spavanja, kako se smiruje kada se uznemiri, šta dete voli i sl.). Većina roditelja je izjavila i da su se uključili u pilotiranje usluge prvenstveno zbog mogućnosti da sami predlože osobu koja će se starati o njihovom detetu. U određivanju za osobu roditelji su tačno percipirali od koga mogu da očekuju koju vrstu pomoći:

„Zato što su nam rekli da može srodnik, ili prijatelj neki, ili komšija, ili neko, tako da mi je odmah palo na pamet da može ona, jer slabo ljudi imaju vremena, slabo bih kome od prijatelja mogla da dam dete na ceo dan.“ (PBm11)

Pri tome je prethodno uspostavljena veza sa detetom bila presudna, jer roditelji nisu želeli da izlažu dete nejasnim odnosima i neretko su navodili da međusobno privikavanje može da bude veliki izazov za sve uključene strane:

„Jer sad stotine ljudi u njenom životu, nekako mi delovalo konfuzno i za njenu glavicu.“ (PBm2)

Kod ispitivanih porodica voditelj slučaja je predložio povremenog hranitelja samo u jednom slučaju, jer roditelj nije bio u situaciji da bilo koga imenuje:

„Pa centar je pronašao M. (povremenu hraniteljicu, prim. aut.), ali dosta su bili, ovaj, probirljivi, da kažem, kad je R. (dete, prim. aut.) u pitanju, zbog njegove specifičnosti i ona je bila u principu jedini izbor koji su oni mogli da predlože. I nisu pogrešili.“ (PBo4)

Tamo gde roditelji nisu odranije poznavali povremenog hranitelja, najvažniji su bili **preporuka** i **prethodno iskustvo** te osobe sa decom sa smetnjama u razvoju.

Ostalo je nedovoljno poznato na koji način se mogu regrutovati povremeni hranitelji za decu i porodice koji ne mogu da imenuju osobu iz svoje neposredne mreže. To posebno važi za porodice čija je neformalna socijalna mreža nerazvijena, preopterećena („pregorela“) ili kritizerski nastrojena.

Očekivanja od usluge i potrebe porodice

Nastojali smo da saznamo očekivanja i potrebe porodice na početku korišćenja usluge, a potom i u kojoj meri su ta očekivanja ostvarena te šta se promenilo u tom pogledu. Kod početnih očekivanja pojavile su se tri glavne teme:

- ▶ **Dobrobit deteta**, pre svega mogućnost za odvajanje od roditelja i sticanje novih iskustava sa pouzdanom osobom u bezbednom okruženju.
- ▶ **Oslonac za porodicu**, i to pomoć kada je roditeljima potrebna u skladu sa međusobnim dogovorom i vreme za roditelje.
- ▶ **Oslonac za dete u budućnosti i prepoznavanje od strane društva** — to se eksplicitno ili latentno javljalo u odgovorima više od polovine roditelja. Roditelji dece sa smetnjama neretko otvoreno izražavaju strepnju za budućnost svoje dece kada oni ne budu mogli da se staraju o njima. Usluga povremenog hraniteljstva na način na koji je dizajnirana tokom pilotiranja u Srbiji dala je i još ponešto:

„(...) tračak nade da će on sutra da bude siguran posle, ionako ga ona čuva od malena“ (PBm9)

„To je privikavanje mene kao roditelja za neku buduću situaciju kada će ona (povremena hraniteljica, prim. aut.) njemu postati staratelj. Ali ovo je i vid privikavanja i nje na tu, da kažem, obavezu. Ona će sada dobiti neku zvaničnu obavezu. Mislim, ona to tako gleda.“ (PBm1)

Na samom početku korišćenja usluge roditelji nisu navodili razvoj veština i sposobnosti deteta kao ono što očekuju od usluge.

Iskustva sa centrom za socijalni rad i odnos sa voditeljem slučaja

Nastojali smo da saznamo ranija iskustva porodica dece sa smetnjama u razvoju sa centrom za socijalni rad i drugim službama da bismo razumeli na koji način ove porodice funkcionišu i videli da li je korišćenje usluge „povremeno hraniteljstvo“ doprinelo promenama u kvalitetu odnosa.

Sve ispitivane porodice osim jedne imale su pre uključivanja u pilotiranje usluge iskustva i kontakt sa centrom za socijalni rad, i to uglavnom zato što je dete korisnik osnovnog ili uvećanog dodatka za negu i pomoć drugog lica. Roditelji čiji se kontakt sa centrom ograničavao na ostvarivanje tog prava opisuju odnos kao korektan, ali nedovoljno posvećen. Pri tome uglavnom pokazuju razumevanje za radnike centra i ukazuju na teškoće u organizaciji posla u centru:

„Samo sam odlazila, tipa da se sređuju papiri za tuđu negu i pomoć... Ljudi su super. Stvarno, zaposleni su stvarno svi odlični. Ali oni imaju manjak radnika. Dešavalo se da ja dolazim i tražim jednu gospođu koja je trebalo da mi izda jedno uverenje..., da ja nju jednostavno nisam mogla da nađem, da je ona bila na terenu. A ja uopšte nisam u situaciji da odlazim deset puta u centar za socijalni rad da ja nju nađem, a pri tom niko ne može da mi kaže kada će ona biti tu. Znači, nije ona žena kriva, ona obavlja više poslova. Nemaju..., nisu pristupačni dovoljno.“ (PBm13)

Roditelji koji su imali prilike da kontaktiraju centar za socijalni rad i povodom drugih okolnosti i potreba imaju razvijeniju predstavu o radu ove ustanove. Polovina ispitivanih roditelja je više puta bila u prilici da traži materijalne ili jednokratne pomoći od lokalnog centra za socijalni rad. Troje roditelja je prvobitni kontakt sa stručnim radnicima opisalo kao traumatičan, zbog kompleksnosti porodične situacije u kojoj su se našli. U pitanju su bile sledeće okolnosti: određivanje načina viđanja deteta sa roditeljem nakon razvoda; jednogodišnji boravak deteta u hraniteljskoj porodici jer majka nije mogla da obezbedi staranje; konsultacija sa radnicima centra nakon rođenja deteta sa „lošom prognozom“, jer je roditeljima u zdravstvenoj ustanovi savetovano da „smeste dete u ustanovu“ (PBm14).

Najpozitivnije opise su davali roditelji koji su u okviru međuresorske komisije imali intenzivniji odnos sa stručnim radnicima centra. Čini se da je međuresorska komisija okvir koji može da olakša komunikaciju i uspostavljanje saradničkog odnosa. Dobrim odnosima je doprinosila saradnja preko raznih „projekata“, a posebno iskustvo predstavlja to što su ih se radnici centra u više navrata „setili“ (za pomoć oko prevoza, lekova, uključivanja u projekte):

„Obaveštavala me jednostavno šta ja mogu da dobijem za njega. Značilo mi je to ... što me se setila, jer mi obično dođemo i prođemo, i milion ljudi tu prođe, ali ona jednostavno ima evidenciju, svakoga koga ona vodi ona zna, prati život tih ljudi i pokušava da pomogne kad god može, eto to mi je značilo.” (PBm5)

U ponovljenom ispitivanju uočeno je da je kod 10 od 15 ispitivanih porodica odnos sa voditeljem slučaja evaluirao i učvrstio se u vidu produktivne kolaboracije, dvoje roditelja ga opisuje kao korektan, a troje roditelja je izrazilo otvoreno nezadovoljstvo pojedinim postupcima radnika centara tokom projekta.

Roditelji su u gotovo svim slučajevima znali precizno da imenuju ko je zadužen za „njihov slučaj”. Oni koji smatraju da su ostvarili veoma dobar saradnički odnos ističu da se osećaju privilegovanim što je „njihov” socijalni radnik zainteresovan, predusretljiv, stručan, a neretko smatraju da oni rade i preko zahteva:

„Zaista je fantastična i spremna sam svuda da je hvalim jer prosto to zaslužuje. Mislim da radi svoj posao i više nego što njen posao traži. Prilazi tome ljudski i tako bi u stvari trebalo pristupati..., naravno u okviru zakonskih mogućnosti. Meni je mnogo značajno da znam da u centru imam nekog. Ona je predstavnik države. I znam da neko vodi računa o nama.” (PBm1)

Roditeljima je značajan i doživljaj da uvek mogu nekome da se obrate za pomoć, pa se taj doživljaj razvio ili učvrstio tokom projekta. Čini se da je roditeljima veoma važno to što, zahvaljujući saradnji, tokom projekta „informacije stižu na vreme” (PBm15), a važni su im i kontakti i dogovori („Dogovaramo se i dolazili su češće nego ranije”, Pbm14). Prepoznaju i trud voditelja slučaja da fleksibilno odgovore na okolnosti i potrebe porodice, tako da je nekoliko roditelja u drugom krugu ispitivanja naglasilo da su proširili svoja iskustva i razvili novu i pozitivnu percepciju rada centra:

„Ja sam svoj odnos i mišljenje vezano za centar za socijalni rad gradila ranije nešto u odnosu na neko lično iskustvo malo, koliko u kontaktu nešto dole na pisarnici, na predaji formulara, čekanju u redu i tako to... Ja sam se prosto oduševila sa koleginicama vašim koje rade dole u ovom programu... One su prosto žene koje su tu za ... ali zaista za sve što imam da pitam, koje se ne tiču samo usluge nego i nekih drugih stvari... To su žene koje nazovu i da pitaju kako smo i prosto, eto, jedno fantastično, ali stvarno fantastično iskustvo... Misllila sam da će biti samo formalno, više formalno, ali nije. Nije.” (PBm12).

Oni koji su izgradili odnos saradnje i poverenja sa voditeljem slučaja tokom usluge naglašavaju da su bili redovno **informisani** o različitim bitnim mogućnostima, a ne samo o stvarima koje su vezane za konkretnu uslugu. Takođe su bili i redovno **konsultovani** („Postoji takav neki vid komunikacije, ništa oni na svoju ruku nisu uradili nikad... Prvo

su zvali da pitaju je li može, pa tek onda smo pristupali tom”, PBm4). Posebno zadovoljstvo su izražavali roditelji koji imaju iskustvo da je voditelj slučaja u više navrata nastojao da ih **poveže** sa drugim službama, da ih uputi, da posreduje i interveniše na pogodan način.

Roditelji koji su iskazali **nezadovoljstvo** u drugom krugu ispitivanja zapravo su imali potpuno suprotno iskustvo: doživeli su da ih animiraju i uključe u uslugu, a da ih kasnije prepuste samima sebi, bez informacija i kontakata. Organizovanje zajedničkih sastanaka i postizanje dogovora je najpre „podgrejalo” nade nekih roditelja. Međutim, na nekim lokacijama zaduženi voditelji slučaja očigledno nisu bili posvećeni ili usmeravani, pa su kontakti sa roditeljima i izgradnja odnosa zapostavljeni, što je doprinelo razvoju nezadovoljstva:

„Kada smo imali zajedničke sastanke radi projekta, lepo sam se osećala, ali sa voditeljem slučaja više nisam kontaktirala. Niti smo imali razgovore niti bilo šta.” (PBm8)

Pojedini roditelji su čak naglašavali da radnici iz centra nisu pokazali dovoljan nivo spremnosti da razumeju suštinu potreba porodice:

„Neke stvari ne razumeju, u nekim stvarima još uvek nisu vični, imaju nedostataka, da se mi ne lažemo... I ona za ovaj projekat iz CSR, koja je radila te planove. Mislim da se uopšte žena u tome nije snašla, iskreno... Ona nešto vuče onako kako njoj odgovara.” (PBm9)

Ova iskustva su iskristalisala odlike voditelja slučaja koje roditelji smatraju najznačajnijim za ostvarivanje uspešnog odnosa. To su **ljudskost, posvećenost, dostupnost, pouzdanost, korektnost i stručnost** („Stvarno je za taj posao”, PBm3). Te karakteristike su olakšale da se razvije odnos koji karakteriše **poverenje** (i to „apsolutno”, kako je naglasilo više roditelja), **iskrenost, predusretljivost i reciprocitet** — doživljaj međusobnosti. Tokom izlaznog intervjua, 8 od 15 ispitivanih roditelja navelo je da smatraju da su dobili nešto izuzetno i neočekivano u odnosu sa voditeljem slučaja tokom zajedničkog rada na projektu. To je doprinelo i doživljaju „privilegovanosti” i uzajamnosti tokom rada na zajedničkim ciljevima („Pravi timski rad”, PBm1).

Roditelji koji su imali nešto manje pozitivna ili relativno loša iskustva navodili su **nejasnu komunikaciju, nedostatak informacija, nepouzdanost i nedovoljno zalaganje**, čak i **nedovoljno znanje** („Ne razume ti se ona mnogo u tu matematiku...”, PBm8). To je doprinelo doživljaju naruštenosti i izneverenosti:

„U početku, dok su odradile planove, mi smo sarađivali maksimalno, znači maksimalno. Očekivala sam još neku posetu, sem one prve, nije je bilo, ne znam iz kog razloga. Tako da mislim da taj odnos... možda je malo izostao.

Da l' smo mi to, što kažu ono, prevideli, da li su oni bili previše zauzeti, ali u suštini mislim da nisu mnogo učinili, pažnje posvetili.” (PBm9)

Izneverene nade i razočaranje dovode do i revolta kod nekih roditelja:

„Kao ponadali smo se, eto, to su nam neku uslugu dali, 'ajde kao nešto će da zaživi. Međutim, ne. To je bilo tu nešto, dok je trajao neki projekat ili je nekom godio taj projekat ili nije, ili ovako i onako, i dok je trajao projekat, to je išlo, kad je projekat prestao, sad nas niko i ne pita i ne zove i to se sve zaustavi.” (PBm7)

Neki su naglašavali da su imali povećane troškove (za pribavljanje dokumentacije, transport srodnika radi obuke i sl.) i da su ulagali svoje ograničene vremenske resurse radi učešća u projektu. Za razliku od roditelja koji imaju pozitivna iskustva, koji su uspostavili saradnički odnos sa voditeljem slučaja i razvili doživljaj reciprociteta, ovi roditelji smatraju da su **više uložili nego što su dobili**:

„'Ajde krenu neki projekat, dža-bu, drž', ne daj, ovo-ono, priterali nas, ja mamu vozim 10 dana, ostavljam dete tamo, išla je na tu edukaciju, daj ovo, daj ono, trči, gubiš vreme i posle oni ti kažu, pa ne znamo, pa videćemo. Pa čekajte, je l' smo mi, šta, imamo višak slobodnog vremena, pa ćemo da idemo da se vozikamo. Ja sam morala i dete da ostavim, sve da organizujem da bih nju odvezla, da bih ovo, da bih ono... I posle šta, za šta smo išli. Da neko isprobava zamorčiče, da vidi da l' je to dobro ili nije dobro. Mislim, to je glupost, pa nema više gde.” (PBm9)

Uprkos nedvosmislenom nezadovoljstvu nekoliko roditelja koji su razvili doživljaj da su napušteni i u izvesnom smislu zloupotrebljeni, svi ispitivani roditelji su tokom izlaznog intervjua istakli svoje uverenje da se voditelj slučaja prvenstveno vodio najboljim interesom deteta. To uverenje se kod roditelja razvilo i pored situacija:

- ▶ kada je postojalo neslaganje, npr. oko viđenja sa drugim roditeljem nakon razvoda („Verujem da je i tu žena gledala u njenoj mogućnosti šta je, da ne rasplamsava strasti”, PBm10), odnosno
- ▶ kada je bilo potrebno međusobno uklapanje potreba porodice i zahteva propisanih procedurama („Mislim da se bavila time da zadovolji i jednu i drugu stranu, iskreno. I nas, ali i da se uklopi tamo u neke smernice koje su joj verovatno dali poslodavci, koje je ona imala, na osnovu papira”, PBm9).

Roditelji su izgleda posebno cenili i isticali da je najbolji interes njihovog deteta prioritet ne samo za njih već i za voditelja slučaja:

„Kada bih ja narušavala detetov interes ili neko njegovo pravo, mislim da bi smogla snage da se postara da zaštiti njegov interes i njega samog. I to cenim kod nje. Možda najviše.” (PBm1)

Iskustva i odnosi sa povremenim hraniteljem

Pre uključivanja u uslugu, samo kod dve porodice koje su učestvovala u istraživanju nije odranije postojao izgrađen odnos sa izabranim povremenim hraniteljem. Većina porodica (11) predložila je srodnika. Prednosti uključivanja srodnika u ovakvu uslugu se mogu opisati kao već izgrađen odnos **pripadnosti, povezanosti i solidarnosti** članova porodice, što doprinosi doživljaju slobode da se traži pomoć:

„Obzirom da je to moja rođena sestra... ako će neko njih (decu, prim. aut.) da gleda kao svoje, to je onda definitivno ona... Za ovu uslugu da mi nije sestra hranitelj, ja ne znam da l' bi uopšte prihvatila da budem u ovoj usluzi, ne zbog toga što ja nemam poverenja u nekog drugog, nego mi je stvarno strašna cena satnice ... slušajući moje kolegice koliko one plaćaju satnicu za čuvanje dece.” (PBm10)

Slično je i kod prijatelja koji su se uključili kao povremeni hranitelji. Oni su već odranije imali status „člana porodice”, nekoga ko se srodio sa potrebama i teškoćama deteta i roditelja i u koga roditelj ima puno **poverenje**.

Neki roditelji nemaju ili ne mogu da imenuju takve osobe u sopstvenoj neformalnoj mreži podrške. Oni su tokom usluge ipak bili u stanju da izgrade odnos poverenja i **prijateljstvo** sa novim osobama. Nekoliko roditelja je pomenulo i značaj uvođenja novih ljudi („Šta kad ona (ćerka, odnosno sestra koja je povremena hraniteljica, prim. aut.) više ne bude mogla?” PBm6). Važno je da to budu i osobe koje će biti u stanju da pruže detetu nova iskustva:

„Trebalo da bude osoba koja će da radi sa tim detetom, koje potrebe već imaju, da ne treba da bude srodnik, ne vidim svrhu onda toga.” (PBm15)

Uprkos tome što je u velikom broju slučajeva u pitanju bio uhodan i stabilan odnos, tokom pilotiranja usluge **odnos je dobio nove kvalitete**. Od 15 ispitivanih porodica, 7 roditelja je izjavilo da su nakon iskustva sa uslugom „bliži” i međusobno upućeniji nego ranije, da je odnos dobio nove dimenzije. To se ogleda u ozvaničenju i vrednovanju angažovanja povremenog hranitelja:

„To je ozvaničenje naše celoživotne saradnje.” (PBm1)

„Shvatila je to baš ozbiljno.” (PBm8)

Roditelji dece gde je dužnost povremenog hranitelja prihvatila baba (u sva četiri slučaja mamina majka) nisu izveštavali o promeni kvaliteta odnosa („To je moja mama.

S njom je odnos i sa uslugom i bez usluge”, PBm7; „Ona je rasla sa našim problemom”, PBm11).

Kod dve porodice usluga je prekinuta još tokom istraživanja jer je povremena hraniteljica našla drugi (znatno bolje plaćen posao), što su ispitivani roditelji prihvatili kao očekivanu posledicu uslova pod kojima se odvija usluga.

Proces korišćenja i pružanja usluge

Sudeći po podacima dobijenim iz ulaznog i izlaznog upitnika koji su popunjavali voditelji slučaja te iz razgovora sa roditeljima tokom prvog meseca korišćenja usluge i 10 do 12 meseci kasnije, kada je u pitanju odnos roditelja i povremenog hranitelja, proces korišćenja i pružanja usluge je išao od poznatog i uhodanog do novog i istraživačkog.

Kontakti voditelja slučaja sa porodicama i detetom sa smetnjama u razvoju pokazali su drugačiji obrazac. Tokom zasnivanja usluge i tokom prvog meseca kontakti su bili intenzivniji, potom je njihov broj smanjen (verovatno optimizovan) kod većine porodica, a kod pet porodica kontakti su faktički prestali. Kontakti sa voditeljem slučaja su podrazumevali uglavnom dogovor telefonom, koji je prethodio neposrednom kontaktu. Vremenom su se neposredni kontakti (susreti voditelja slučaja i članova porodice) proredili, a kontakti putem telefona su nastavljeni. Korišćena je i komunikacija elektronskom poštom, ali u znatno manjoj meri.

Vrsta, mesto i intenzitet aktivnosti

Sa povremenim hraniteljima roditelji su se uglavnom dogovarali telefonom. Na početku korišćenja usluge, kod manje od polovine porodica (5 od 17) kontakti dece i povremenih hranitelja su se pretežno odvijali u porodičnom domaćinstvu, kod 6 porodica u domu povremenih hranitelja, a kod ostalih u zajednici. Vremenom se mesto korišćenja usluge menjalo, pa su se zajednica i dom hranitelja koristili u većoj meri.

Pretežno angažovanje povremenog hranitelja za najveći broj porodica podrazumevalo je **kratkotrajno dnevno druženje u kući roditelja**, potom **angažovanje radi učešća deteta u rekreativno-umetničkim aktivnostima u zajednici** (šetnje, rekreacija, relaksacija, dešavanja u zajednici), a kod jednog broja porodica (5) i **kratkotrajno dnevno druženje u kući povremenih hranitelja** („Sat-dva je nekad kao pola dana”, PBm2).

Tokom prvog meseca korišćenja usluge samo jedna porodica je koristila mogućnost **višednevnog boravka deteta u kući povremenog hranitelja**, a u izlaznom ispitivanju pokazalo se da tu mogućnost koristilo 6 porodica.

Najvećem broju ispitivanih roditelja izgleda nije potrebno višednevno čuvanje u domu povremenih hranitelja, osim kada je to u svrhu socijalizacije deteta (planirani tematski vikend) ili u izuzetnim okolnostima (putovanje, lečenje i sl.).

Roditelji su tokom ulaznog i izlaznog intervjua detaljno ispitivani o tome kako ocenjuju **intenzitet** korišćenja usluge (da li ga ocenjuju kao odgovarajući, nedovoljan, viši nego što je potrebno). Već na početku korišćenja usluge roditelji su naglašavali da je najvažnija fleksibilnost („Jer prosto je nemoguće da se to šablonski radi“, PBo6). Većina roditelja (8) isticala je tokom ulaznih intervjua da se susreti odvijaju dva i više puta nedeljno, a ponekad i vikendom, što se samo delimično poklapa sa planovima aktivnosti i rasporedom kontakata:

„Ona (povremena hraniteljica, prim. aut.) je tu svaki drugi, treći dan, ali što se tiče hraniteljstva ovako kako smo se dogovorili, ovo ih viđa kao tetka, što bi se reklo.“ (PBm10)

„Predviđeno je u mesecu mislim svaki četvrti vikend od petka do nedelje i utorkom i četvrtkom od ujutru do uveče, tako. Tako da uglavnom smo to praktikovali, ali ipak i van toga, u zavisnosti od potreba.“ (PBm16)

Kod ostalih ispitivanih roditelja kontakti su se uglavnom odvijali jednom nedeljno, mada se povremeno traži i „uletanje“. Dolazilo je i do pauza, zbog načina na koji je roditelj definisao potrebe („Meni ta usluga treba povremeno, ali bukvalno povremeno, pa smo prekinuli jedno vreme kad su me forsirali da imam plan“, PBo4) i usled dešavanja u porodici privremene hraniteljice (u pitanju je bila organizacija svadbe). Broj predviđenih sati polovina ispitivanih roditelja (7) u izlaznom intervjuu opisuje kao „adekvatan“, troje naglašava da je to „više nego što im je potrebno“, a petoro da im je predviđeni fond sati nedovoljan.

Čini se da su mesto aktivnosti i intenzitet korišćenja usluge povezani sa četiri glavne okolnosti:

- ▶ karakteristike deteta (uzrast, smetnje, navike i preferencije),
- ▶ potrebe roditelja (radno vreme, zdravstveno stanje),
- ▶ karakteristike domaćinstva (opremljenost i lokacija, odnosno međusobna udaljenost domaćinstva roditelja i hranitelja),
- ▶ odnos sa povremenim hraniteljem („Pa, više puta, pošto je moja majka u pitanju“, PBm11).

Dogovor i međusobno prilagođavanje roditelja i povremenog hranitelja oko potreba deteta su zapravo diktirali modalitete korišćenja usluge.

Roditelji susrete sa povremenim hraniteljem opisuju kao „prijatne i tople“ i „opuštene“, a posebno naglašavaju da se deca raduju i sa nestrpljenjem očekuju te susrete („Vriska, cika i galama, uključena je cela porodica“, PBm14).

Značaj procene i planiranja

Proces **procene** potreba i **planiranja** aktivnosti gotovo svi roditelji su razumeli kao važnu kariku u pružanju usluge, ali i kao novinu i prostor za učenje. Kada su opisivali svoje iskustvo učešća u planiranju i značaj plana, roditelji su naglašavali nekoliko tema:

- ▶ potrebno je da povremeni hranitelj zapiše šta radi i da ima pisane instrukcije,
- ▶ plan služi da dete kvalitetnije provede vreme („Nije obično čuvalište“, PBm12),
- ▶ plan je neophodan da bi se odgovorilo na potrebe roditelja,
- ▶ plan mora da bude fleksibilan („Ako nema te fleksibilnosti, onda usluga nije prilagođena mojim potrebama, već nešto što mora da se odradi i onda mi dođe kao još jedna obaveza koja mora da se odradi tad i tad“, PBm12).

Roditelji su naglašavali da im je bilo veoma važno to što su voditelji slučaja bili otvoreni za njihove sugestije, što su „našli zajednički jezik“ sa njima tokom planiranja.

Manji broj roditelja je navodio da je plan potrebniji kada se povremeni hranitelj i dete ne poznaju odranije. To su uglavnom roditelji koji su u izlaznom intervjuu izrazili nezadovoljstvo saradnjom sa voditeljem slučaja. Čak i ovi roditelji nisu sporili da je planiranje, pregovaranje i uspostavljanje dogovora važno, jer ga nužno praktikuju u svakodnevnom životu, a sa povremenim hraniteljima su redovno planirali aktivnosti:

„Obično sednemo i dogovorimo se, ako ja imam neke obaveze, mi napravimo plan... Pravi se plan, kad imate takvo dete, vi morate da isplanirate, da ne kažem celu nedelju, ali tri dana unapred morate da imate neku suštinu, da biste mogli sve da završite... A taj plan je manje-više bio tu da ispunimo satnicu, što bih ja rekla. Nama je ta satnica ionako neograničeno uvek važila, ali je bilo lepo da neko opet misli na nas.“ (PBm9)

Intervencije voditelja slučaja i korišćenje drugih usluga

Uključivanje porodica dece sa smetnjama u uslugu „povremeno hraniteljstvo“ predstavljalo je ujedno i priliku da se interveniše u različitim aspektima porodičnog života, da se roditelji upute na druge usluge i službe i uvežu u mreže i grupe u zajednici. Prema navodima roditelja, voditelji slučaja su ih uglavnom informisali („Sve predoči“, PBm5), pružali su im pomoć u ostvarivanju prava, a jedan broj je kontaktirao druge službe i profesionalce, raspitivao se u njihovo ime, usmeravao ih, upućivao i savetovao u ostvarivanju prava. Na sličan način su odgovarali i voditelji slučaja na pitanja u upitniku o intervenisanju u različitim oblastima porodičnog života i povezivanju sa drugim uslugama.

Od ponuđenih mogućnosti, prema odgovorima voditelja slučaja, nijedna ispitivana porodica koja je koristila uslugu „povremeno hraniteljstvo“ nije koristila pomoć za

nabavku sredstava za domaćinstvo, pomoć za iznajmljivanje kuće ili stana, pomoć u traženju posla, urgentni smeštaj, rekreacione usluge, profesionalno osposobljavanje, pomoć u sređivanju domaćinstva i tretman zloupotrebe droga.

Ono što su roditelji koristili zahvaljujući voditelju slučaja jeste savetovanje, odnosno savetodavno usmeravanje, koje je obezbeđivano uglavnom direktno (kod 4 porodice zabeleženo je u prvom, a kod 7 u drugom krugu ispitivanja), ali je voditelj slučaja ponekad posredovao za uslugu savetovanja ili informisao roditelje o mogućnostima. Voditelji slučaja su ređe obezbeđivali materijalna davanja, a njihove informacije i posredovanje su se, mada retko, odnosili na grupe za podršku, usluge za osobe sa invaliditetom i pravnu pomoć.

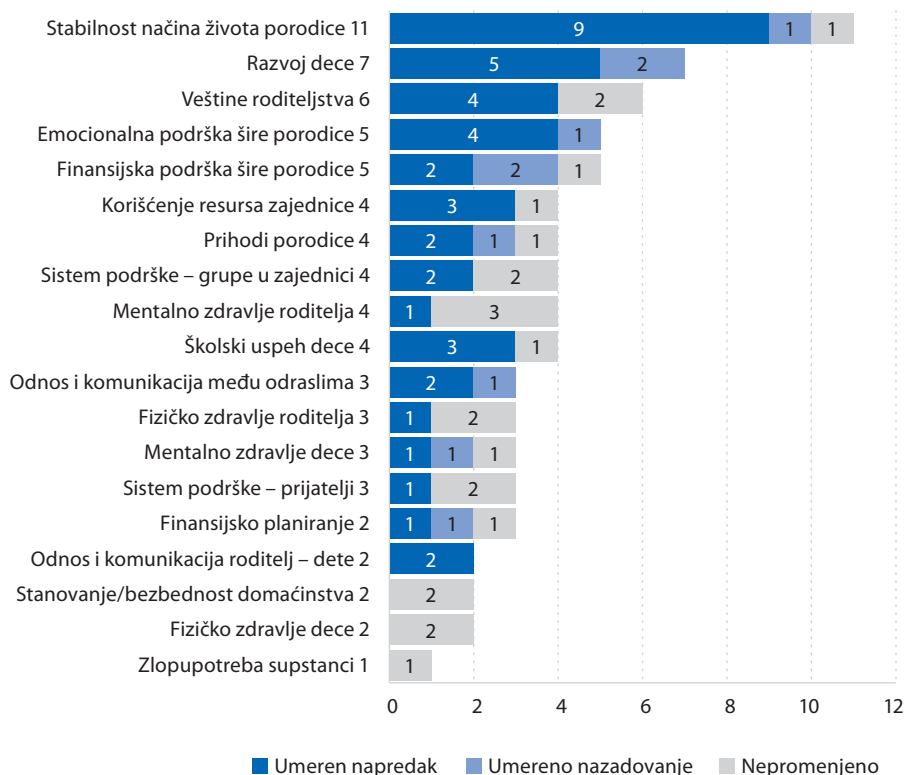
Tabela 17. Druge usluge koje su koristile porodice i uloga voditelja slučaja u tome u prvom i drugom krugu ispitivanja

USLUGA	Prvi krug				Drugi krug			
	Obezbedio	Posredovao	Informisao	Ranije koristili	Obezbedio	Posredovao	Informisao	Ranije koristili
Čuvanje dece			2	6				6
Pomoć u opremanju domać.	1							
Mentalno zdravlje	1							
Pravo na materijalna davanja	2			7	1			4
Pomoć u plaćanju starnarine	1							
Obezbeđivanje hrane, odeće								1
Transport, prevoz, opravka	1					1		
Podučavanje rodit. veštinama	1		1			1		
Savetovanje	4	2	6	1	7	1	1	1
Za nasilje u porodici					1			
Grupe za podršku roditelj.		2	1	5	1		2	5
Pravna pomoć	1	2	3	1				
Usluge za osobe sa invalid.	1		5			3		1
Tretman zlupot. alkohola							1	

U izlaznom upitniku se od voditelja slučaja tražilo da se izjasne u kojim su od 26 ponuđenih oblasti života porodice intervenisali i kako ocenjuju stanje u toj oblasti. Oni su imali mogućnost da zabeleže da je stanje nepromenjeno, da postoji veliko nazadovanje, umereno nazadovanje, umeren napredak i veliki napredak (vidi Grafikon 17).

Voditelji slučaja su kod najvećeg broja porodica intervenisali u oblasti „stabilnost načina života porodice“ (kod 11 porodica), zatim u oblasti podsticanja razvoja dece (7), veština roditeljstva (6) te u oblastima ohrabriranja emocionalne i finansijske podrške šire porodice. Upadljivo je da se tek kod četvrtine obuhvaćenih porodica (4) intervenisalo u oblasti korišćenja resursa zajednice i povezivanja sa sistemom podrške i grupama u zajednici.

Grafikon 17. Oblasti intervenisanja voditelja slučaja i njihova ocena napretka porodice



Participacija roditelja i deteta

Ispitivani roditelji su tokom dva ciklusa intervjuisanja naglašavali da im je bilo veoma značajno da imaju punu kontrolu nad procesom. Zapravo, kao glavne snage usluge roditelji opisuju:

- ▶ dobrovoljno učešće („Nema nametanja”, PBb2; „Možemo da odustanemo bilo kad”, PBm10),
- ▶ uvažavanje njihovih roditeljskih kompetencija („Slobodna sam i najkompetentnija da kažem za svoje dete...”, PBm15),
- ▶ kontrolu nad celokupnim procesom (pre svega odabir osobe od poverenja i planiranje aktivnosti) i
- ▶ prilagođenost usluge potrebama korisnika.

Opšti je utisak da roditelji smatraju da su bili uvaženi i da su imali puno učešće, a značajna im je bila i mogućnost da se njihov glas čuje i da se njihovi predlozi razmatraju prilikom zajedničkih sastanaka tokom koncipiranja usluge.

Veoma slične ocene o participaciji roditelja davali su putem upitnika i voditelji slučaja, i u prvom i u drugom krugu ispitivanja. Za 14 roditelja je ocenjeno da su „u potpunosti” učestvovali u razvoju usluga, a za 3 „da, uglavnom”. Potpunu saglasnost sa planom usluga je, po oceni voditelja slučaja, dalo 17 roditelja u prvom i 14 u drugom krugu ispitivanja. Nije bilo roditelja koji „uglavnom nisu” ili „uopšte nisu” učestvovali i saglasili se sa planom. U prvom krugu ispitivanja voditelji slučaja su za iniciranje kontakata sa voditeljem slučaja kod 6 roditelja zabeležili „da, u potpunosti”, a kod 9 „da, uglavnom”. Broj onih koji „uglavnom nisu” inicirali te kontakte povećan je sa 2 u prvom krugu ispitivanja na 4 roditelja u drugom. Roditelji su u velikoj meri poštovali zadate vremenske okvire i uspešno završavali dogovorene zadatke (Tabela 18).

Tabela 18. Procena voditelja slučaja o učešću roditelja u usluzi u prvom i drugom krugu ispitivanja

DIMENZIJE	Prvi krug	Drugi krug
UČEŠĆE U RAZVOJU PLANA USLUGE		
Da, u potpunosti	14	13
Da, uglavnom	3	4
Uglavnom ne	0	0
Uopšte ne	0	0

SAGLASNOST SA PLANOM USLUGA		
Da, u potpunosti	17	14
Da, uglavnom	0	3
Uglavnom ne	0	0
Uopšte ne	0	0
INICIRANJE KONTAKTA SA VODITELJEM SLUČAJA		
Da, u potpunosti	6	4
Da, uglavnom	9	9
Uglavnom ne	2	4
Uopšte ne	0	0
POŠTOVANJE VREMENSKOG OKVIRA		
Da, u potpunosti	13	11
Da, uglavnom	4	5
Uglavnom ne	0	1
Uopšte ne	0	0
USPEŠNO ZAVRŠAVANJE ZADATAKA		
Da, u potpunosti	14	12
Da, uglavnom	3	3
Uglavnom ne	0	0
Uopšte ne	0	2
SARADNJA SA VODITELJEM SLUČAJA		
Da, u potpunosti	8	6
Da, uglavnom	1	1
Uglavnom ne	1	1
Uopšte ne	4	1
Nema podataka	3	8

Većina roditelja (9 od 15) učešće svog deteta opisuje kao „aktivno“ ili „veoma aktivno“, jer je cilj usluge da detetu bude dobro i prijatno. Roditelji su više puta navodili primere kada se dete nije saglašavalo sa nekom aktivnosti (npr. šta ili sa kim želi ili ne želi da radi; „To se poštuje“, PBM2) ili kada je dete davalo inicijative:

„Ume on da digno glas. Čak je povremeno sam izrazio želju, recimo, sam isplani- nira... i da to bude na njegovu inicijativu organizacija.“ (PBo16)

Roditelji prepoznaju čemu se dete raduje, šta mu prija, gde mu je potrebno usmeravanje i prilagođavanje, pa im je veoma važno da se to prepozna i u odnosu deteta sa povremenim hraniteljem.

Adekvatnost usluge

Tokom ulaznog i izlaznog intervjua roditelje smo pitali u kojoj je meri pomoć koju su primili dovoljna da im **zaista** pomogne. Narativi roditelja tokom ovog dela intervjua uglavnom odslikavaju tok razvoja i karakter usluge „povremeno hraniteljstvo“.

- ▶ Prilikom ulaznih intervjua, tokom prvog meseca korišćenja usluge, roditelji su izražavali zadovoljstvo što imaju priliku da **učestvuju** u novoj inicijativi, što neko **prepoznaje** njihove potrebe i neretko su naglašavali da im je gotovo **svaka pomoć dragocena**, a finansijska podrška neophodna („daj šta daš“).
- ▶ Finansijska sredstva koja su ponuđena kao **naknada** za povremene hranitelje uglavnom su ocenjena kao neodgovarajuće mala, što je izgleda vezano i za lokaciju na kojoj je pilotirana usluga. Naime, u oblastima u kojima je prosečan dohodak manji, roditelji su se i manje žalili na raspoložive naknade povremenim hraniteljima („Adekvatno jeste, ali finansijski nije“, PBm13).
- ▶ Uprkos izrazitom **otporu** prema nazivu usluge „povremeno hraniteljstvo“, koji se relativno brzo iskristalisao kao forma koja ima potencijal da obezbedi finansiranje iz republičkog budžeta, neki roditelji su pokazali hrabrost i spremnost za učešće u novinama. Razlozi za to su delom **utilitaristički** (realna potreba za podrškom), delom **altruistički** (da se pomogne drugima i da usluga „zaživi“ i postane dostupna drugim porodicama, a delom **pragmatički** („zovi me ćupom, samo nemoj da me razbiješ“).
- ▶ Tokom prvog meseca korišćenja usluge jedan broj roditelja je prepoznao svoju potrebu za **informisanjem**, **upućivanjem** i **savetima** od strane stručnih radnika i drugih uključenih aktera kao sastavni deo usluge „povremeno hraniteljstvo“.
- ▶ Nešto manje od polovine ispitivanih roditelja (7 od 17) izražavalo je tokom prvog meseca korišćenja usluge strepnju usled nejasnoća u vezi sa standardima usluge, kao i bojazan da li će usluga biti **vremenski usklađena** sa stvarnim potrebama, odnosno u kojoj meri mogu da računaju na podršku:

„Ne znamo na koliko je to sati, šta je celodnevni boravak, možda meni nekad odgovara celodnevni boravak, meni odgovara možda nešto fleksibilno, baš mi je hitno nešto iskrslalo, kolika je satnica, kako se obračunava.“ (PBm10)

- ▶ Plan usluga je u početku bio nepoznanica za roditelje, brinula ih je moguća (**ne**) **fleksibilnost** usluge, posebno u nepredvidljivim i kriznim situacijama:

„Šta ako je frka, a nešto ne ide u plan usluge.“ (PBm12)

Tokom **izlaznih** intervjua, roditelji su u znatno većoj meri naglašavali da je usluga u dobroj meri adekvatna i prilagođena njihovim potrebama („Neću da budem neskromna“, PBm3) i da je stvarno „lepo zamišljena“:

„Pa, u potpunosti je prilagođena, mislim, našim potrebama... Znači, to predviđa upravo ono što je nama potrebno.“ (PBm16)

Tokom ciklusa pilotiranja zapravo je došlo do prilagođavanja i prihvatanja okolnosti i relevantnih faktora za korišćenje usluge. Roditelji, deca, povremeni hranitelji i stručni radnici centara za socijalni rad i centara za porodični smeštaj i hraniteljstvo su se „uhodali“ i prilagodili dimenzije usluge sebi i svojim potrebama u meri u kojoj je bilo moguće:

„Naravno, postoje dogovori, ne može u svakom trenutku i stalno.“ (PBo6)

„Baš taman, da se nekako ne zalazi previše, a da se puno pomogne.“ (PH Ž9)

Gotovo polovina roditelja je i prilikom izlaznog intervjua naglašavala da je za ovu uslugu potrebna veća novčana naknada povremenim hraniteljima, da je opredeljeno vreme za uslugu uglavnom adekvatno, ali da je nekim roditeljima (i njihovoj deci) potrebno više, a nekima manje od predviđenog vremena korišćenja usluge.

Efekti usluge

Na pitanje u izlaznom intervjuu **šta se promenilo u njihovim porodicama** nakon 10–12 meseci korišćenja usluge, roditelji su istakli nekoliko ključnih stavki.

Roditelji se osećaju opuštenije i slobodnije. Oni sa manje nelagode traže pomoć kada im je potrebna, navode da je uspostavljen kontinuitet u brizi o detetu, a da oni imaju više vremena za sebe. Najveće promene zapažaju roditelji koji ranije nisu imali osobe na koje su se regularno oslanjali u svojoj socijalnoj mreži, već su uspostavili odnose sa povremenim hraniteljem tokom projekta.

„Promenilo se to što ja sad imam osobu koju mogu u svakom momentu da pozovem da se dogovorim s njom i da ostavim nekom dete u koga imam poverenja.“ (PBm17)

Više roditelja je naglašavalo da je kontakt sa osobom koja se stara o detetu sada, iz uloge povremenog hranitelja, produbljen i da je dobio nove dimenzije.

„Ona (povremena hraniteljica, prim. aut.) je sada čak uključena nekada i kada on ide u školu, kada su te neke priredbe i dešavanja, onda ona prosto želi da bude sa nama. I sada je više nego ranije. I mi prelazimo te sate koje smo zacratali, mi to naravno prešišamo, ali niko o tome ne vodi računa od nas.“ (PBm1)

Veća uključenost i deteta i roditelja u zajednicu. Učešće u pilotiranju usluge otvorilo je mogućnosti i za dete i za roditelje. U drugom krugu ispitivanja gotovo svi roditelji su naglašavali da je dete sada znatno više uključeno u zajednicu, da je proširilo svoja

iskustva i kontakte, što doprinosi njegovoj socijalizaciji. Jedan broj roditelja je naglašavao da im je učešće u ovoj usluzi otvorilo mogućnosti za animaciju i informisanje drugih roditelja o potrebama i pravima dece sa smetnjama i njihovim porodicama.

Razvojne promene kod deteta i nove izazove porodičnog života je navelo nekoliko roditelja. Nekoliko dece je tokom korišćenja usluge krenulo u školu ili je uočen njihov ulazak u adolescenciju („Drma ga pubertet“, PBm8), što postavlja nove zadatke pred porodicu.

Ulogu povremenog hranitelja u zapaženim promenama u porodici roditelji prvenstveno opisuju preko odnosa deteta i osobe koja pruža povremeno staranje, tako što naglašavaju da je ona „autoritet“ ili da „bolje postavlja granice“ (PBm7). Troje roditelja je navelo da je usluga doprinela da se porodica samog deteta „proširi“ i da dete dobije još jednu porodicu. Povremeni hranitelj je u jednom broju porodica postao „deo života“. Pored odnosa sa povremenim hraniteljem, u nekim slučajevima dete i porodica su posredno produbljavali i odnos sa porodicom povremenog hranitelja.

Efekte usluge na dete roditelji ocenjuju kao veoma povoljne, i to u nekoliko oblasti:

- ▶ dete je steklo nova iskustva van porodice, kvalitetno provodi vreme,
- ▶ dete je razvilo mrežu kontakata u zajednici, proširilo porodicu,
- ▶ dete je animirano kreativnim aktivnostima,
- ▶ dete je srećno, uživa u novim iskustvima,
- ▶ dete se osamostalilo, manje je vezano za majku.

Voditelji slučaja su na veoma sličan način opisali dobiti od usluge „povremeno hraniteljstvo“ na dete sa smetnjama u razvoju (Tabela 19).

Tabela 19. Beleške voditelja slučaja o dobitima deteta od usluge u izlaznom upitniku

Dobiti dece sa smetnjama u razvoju od usluge „povremeno hraniteljstvo“
Postojanje druge osobe u životu deteta doprinosi osećaju zadovoljstva.
Ustaljen ritam aktivnosti, što doprinosi osećanju samopouzdanja i sigurnosti.
Veća integrisanost u okruženje. Razvija bliske odnose i uči nove veštine.
Upućenost deteta i na druge odrasle, osim na majku, učenje socijalnih veština, bogatiji socijalni život.
Dete dobija više pažnje, više je učestvovalo u dečijim aktivnostima u zajednici.
Dete upoznaje druge sadržaje, širi se socijalna mreža.

Tokom izlaznog intervjua nekoliko roditelja (4 od 15) prvenstveno je naglašavalo **sopstvene dobiti** od usluge (rasterećenje, mogućnost da roditelj radi i zarađuje, predah

i vreme za druge aktivnosti, mogućnost da traži podršku bez grižnje savesti), a samo jedan roditelj je naveo da je „više meni pomoglo nego detetu“ (PBm8).

Neki roditelji su navodili i **dobiti koje su imali hranitelji** (obuka, unapređenje veština, finansijska naknada) i zajednice (razbijanje barijera, veća vidljivost u zajednici); oni su zapravo **sagledavali celinu usluge**:

„Hajde da kažemo da je svaki segment ove usluge podjednako bitan.“ (PBm12)

Zanimljivo je da su roditelji navodili i da je obuka hranitelja važna (mada neki od njih koji se dugo oslanjaju na pomoć određenog člana porodice nisu tako mislili u početku) te da su i sami zainteresovani i spremni da i dalje uče o načinima zadovoljavanja potreba dece.

Tokom ponovljenog ispitivanja, 10 do 12 meseci od početka korišćenja usluge, skalu socijalne podrške, okruženja i izloženosti stresu popunilo je 15 roditelja. Mada je dolazilo do izvesnih promena u oceni socijalne podrške, okruženja i izloženosti stresu kod pojedinačnih porodica, razlike u obrascu odgovaranja na pitanja u dva kruga istraživanja nisu pokazale statističku značajnost (Tabela 20).

Tabela 20. Rezultat testova statističke značajnosti razlika u obrascima odgovora na pitanja o socijalnoj podršci, okruženju i izloženosti roditelja stresu na početku korišćenja usluge i 10–12 meseci kasnije

DIMENZIJE	Test statistik ^a	Značajnost ^b
SOCIJALNA PODRŠKA		
Osobe za razgovor o svakodnevi	.707	.480
Osobe za obraćanje kod teškoća	1.342	.375
Osoba za brigu o deci	-1.633	.219
Ljudi zovu roditelja za pomoć	.229	1.000
Osobe za pomoć oko prevoza	1.134	.500
Osobe za finansijsku pomoć	1.528	.201
OKRUŽENJE		
Ljudi ovde pomažu jedni drugima	-.816	.688
Zgrade i ulice su dobro održavane	.302	1.000
Komšije paze na decu	-.728	.641
Bezbedno je	-.258	1.000
Ovo je dobro mesto za podizanje dece	1.000	.625
Ima ljudi na koje mogu da računam	.707	.727
Ima ljudi koji loše utiču na decu	2.117	.049
Ima mnogo zloupotreba droge	1.604	.188

IZLOŽENOST STRESORIMA		
Finansijska situacija	-.378	1.000
Posao ili mogućnost zaposlenja	.535	.844
Odnosi sa drugim odraslim osobama	.229	1.000
Odnosi sa decom	-.186	1.000
Opšte blagostanje	-.229	1.000
Blagostanje dece	1.387	.281
Domaćinstvo	-1.000	.508
Život uopšteno	-1.000	.531

^a Std. MH Statistic (Related Samples Marginal Homogeneity Test)

^b Exact Sig. (2-tailed)

Ispunjenost početnih očekivanja i zadovoljstvo uslugom

U drugom krugu ispitivanja nakon 10 do 12 meseci od početka korišćenja usluge, roditelji su **ostvarenost sopstvenih očekivanja** iskazivali na sledeći način.

- Potrebno je veće angažovanje centara za socijalni rad i drugih organizatora na razvoju usluge.** Više roditelja je istaklo da ih zbunjuje nedostatak informacija i angažovanja od strane stručnjaka, da informacije nisu bile dovoljno dostupne drugim roditeljima, da je angažovanje nekih centara bilo intenzivno na početku, a da su ih kasnije „napustili“.

„Očekivala sam da će usluga da zaživi mnogo brže i u mnogo većem obimu... Razočarana sam što pojedini CSR, ne mogu da kažem ne rade svoj posao, ali kao da nemaju informacije ... pa ja obaveštavam druge roditelje, čak i neke centre za socijalni rad.“ (PBm1)

„Ona gospoda iz CSR, oni su uvek bili nekako, uvek su bili kruti nekako za saradnju, iskreno... Par puta su nas zvali na neke razgovore informativne, davali smo vam, davali smo, uvek smo se odazivali i ovo... Mi smo uvek insistirali da se tamo zapiše da nama projekat savršeno odgovara.“ (PBm7)

Nekim roditeljima je ostalo nejasno šta će se dešavati u budućnosti („Trebalo bi da je to višegodišnja usluga“, PBo5).

- 2. Ispunjena očekivanja.** Četvoro od 15 intervjuisanih roditelja u drugom krugu odgovorilo je da su dobili ono što su očekivali. Oni su imali prilike da komuniciraju o svojim potrebama, da dobiju punu informaciju, da sarađuju i tokom vremena pregovaraju sa povremenim hraniteljem i stručnjacima iz centara za socijalni rad, a kasnije i iz centara za porodični smeštaj i usvojenje. Dvoje roditelja je odgovorilo da su im vrsta i vremensko trajanje pomoći „čak i dovoljni“, a dvoje da su „i više od očekivanog“ te da im je najvažnija mogućnost dogovora sa pouzdanom osobom. Dakle, polovina roditelja ispitivanih u drugom krugu (njih 8) istakla je da su im početna (pozitivna) očekivanja ispunjena ili premašena.
- 3. Bolju prilagođenost usluge** je u izlaznom intervjuu kao potrebu naglasila gotovo polovina roditelja. Potrebne su promene u pogledu većih finansijskih sredstava (gotovo svi roditelji su istakli da je plaćanje neadekvatno) te mogućnost da se odredi veći broj sati, što su posebno isticali roditelji adolescenata („Dete raste, postaje zahtevnije“, PBm14). Roditelji su u više navrata tokom razgovora naglašavali da su postigli odgovarajući stepen fleksibilnosti i međusobnog prilagođavanja u odnosu sa povremenim hraniteljima. Sa druge strane, ograničene finansije i pojedine procedure vezane za uslugu (donošenje rešenja svakog meseca, otežane mogućnosti da se vreme provedeno s povremenim hraniteljem fleksibilno koristi u različitim mesecima i sl.) ometaju ih da dobiju prilagođenu i blagovremenu podršku i pomoć.

U izlaznim upitnicima voditelji slučaja su se izjašnjavali o meri u kojoj su **ostvoreni ciljevi usluge**. Za 10 od 17 ispitivanih porodica voditelji slučaja su ocenili da su projektovani ciljevi usluge u potpunost ostvoreni, a za 3 porodice da su delimično ostvoreni. Voditelji slučaja su zabeležili i da procenjuju kako ovih 13 porodica **ima potrebe da nastavi sa korišćenjem usluge**, i to prvenstveno zato što dete na ovaj način uspešno zadovoljava potrebu za stimulacijom razvoja i podrškom razvoju (nove aktivnosti i sadržaji), zato što je roditeljima neophodno rasterećenje i zato što dete na ovaj način širi svoju socijalnu mrežu.

Za četiri ispitivane porodice nisu dobijeni odgovori voditelja slučaja na ova pitanja. To su porodice kod kojih je usluga (formalno) prekinuta i gde su prestali finansiranje i kontakti sa centrom za socijalni rad. Na jednom lokalitetu do prekida programa je došlo zbog neodgovarajućeg obračuna dana tokom pilotiranja. Prekidi su se dogodili na još nekim lokalitetima, zbog odustajanja hraniteljskih porodica (usled nalaženja zaposlenja i selidbe), nepokrivanja putnih troškova i incidenta (fizičkog napada od strane deteta u jednoj hraniteljskoj porodici). U jednoj porodici došlo je do privremenog prekida u korišćenju usluge jer roditelju nije odgovaralo da uslugu koristi svakog meseca, već je želeo da je koristi prema svojim potrebama i potrebama deteta.

Ispitanici su u velikoj meri zadovoljni uslugom koju su koristili, mada je gotovo polovina roditelja (7) tokom izlaznog intervjua ukazivala na to da ima aspekata koji se „uvek“

moгу unaprediti. To se pre svega odnosi na nešto veću fleksibilnost, jasnoću informacija i bolje finansiranje. Gotovo svi roditelji su naglašavali potrebu za kontinuitetom korišćenja usluge i izražavali su bojazan da li će usluga stvarno „zaživeti“.

Nekoliko roditelja je pomenulo da im je u početku korišćenja usluge smetala „papirologija“ (nabavljanje brojnih dokumenta i birokratske procedure za određivanje opšte i posebne podobnosti hranitelja). Mada su neki roditelji ostali pri stanovištu da ima nepotrebnih procedura („Trebalo doterati te smernice oko toga ko je dobar za povremenog hranitelja“, PBm3), dobro obrazloženje je pomoglo u prihvatanju okolnosti:

„Mislim da ne treba tolika papirologija oko procene hranitelja, ali kada su mi ljudi objasnili, videla sam da treba to uraditi.“ (PBm1)

Faktički, svi ispitivani roditelji su zadovoljni, prvenstveno radom i zalaganjem povremenog hranitelja, a jedan broj roditelja je izrazio nezadovoljstvo opredeljenim finansijskim sredstvima (6 od 15 ispitivanih u drugom krugu) i saradnjom sa centrom za socijalni rad („Uslugom sam zadovoljna, ali finansijama i centrom nisam“, PBm8).

Uprkos tome, svi roditelji koji su ispitani 10 do 12 meseci nakon započinjanja usluge izjavili su da bi preporučili uslugu drugim roditeljima, a četvoro je izjavilo da aktivno radi na tome. Na pitanje kojim bi rečima preporučili uslugu drugima, roditelji su navodili da bi podelili sopstvena iskustva, rekli roditeljima da tako mogu da uštede sopstvene resurse („napune baterije“) kako bi bili tu za svoju decu i u budućnosti te da je to mogućnost i za decu da se osamostale. Oni koji su prestali sa korišćenjem usluge kažu da bi je ponovo tražili kada bi imali mogućnosti, jer imaju potrebu za takvom podrškom.

Roditelje smo pitali i kako bi oni **kreirali** ovu uslugu. Gotovo polovina ispitivanih roditelja je izjavila da je usluga baš takva kakva njima treba („Mnogo je lepo zamišljeno“, PBm9). Usluga se može unaprediti u pogledu broja sati koji odgovara potrebama deteta i porodice, u pogledu fleksibilnijeg rasporeda broja sati te u pogledu boljeg finansiranja, pogotovu kada povremeni hranitelj nije član porodice:

„Mislim da ta nadoknada diktira broj zainteresovanih pružalaca usluge i da ih neće biti mnogo, govorim van porodice, ukoliko ostane ovakva cena usluge.“ (PBm12)

Tokom pilotiranja usluge zaista se ispostavilo da nije lako regrutovati i zadržati osobe koje već nisu deo porodične mreže podrške.

Predlozi su se odnosili i na potrebu da povremeni hranitelj bude vozač (pitanje transporta, odvođenja i dovođenja deteta na razne aktivnosti je stalna tema za roditelje). Navedene su i druge uvezane potrebe ovih porodica koje se tiču:

- ▶ obrazovanja koje je stvarno inkluzivno i koje zaista radi na razvoju i sticanju veština kod dece;

- ▶ pristupačnih i besplatnih rehabilitacionih usluga (logopedске, somatopedagoške, usluge fizioterapije, muzikoterapije i sl.);
- ▶ uređenih korišćenih usluga za decu sa smetnjama u razvoju (pedagoški asistent, pratilac za dete, dnevni centri i sl.);
- ▶ savetovanja i usmeravanja u vezi sa odgajanjem dece sa smetnjama u različitim životnim dobima;
- ▶ roditeljskih okupljanja i razmena;
- ▶ organizovane rekreacije, izleta i kampova za decu i roditelje.

Zaključak i preporuke

Generalno, roditelji su zadovoljni uslugom jer su im potrebni podrška i oslonac za čuvanje i animiranje dece. **Ključne prednosti** usluge „podeljena briga — povremeno hraniteljstvo” mogu se sumirati na sledeći način:

- ▶ Mogućnost roditelja da imenuju osobu od **poverenja** bila je odlučujući faktor za opredeljenje da se preurede uglavnom već postojeći aranžmani podrške porodici.
- ▶ Roditeljima i deci su važne **pouzdanost i predvidljivost** pristupačne podrške, ali su im sa druge strane neophodne **fleksibilnost i prilagodljivost** stvarnim potrebama deteta i porodice. Uspostavljanje balansa između predvidljivosti i fleksibilnosti je tokom pilotiranja usluge bio, čini se, više zadatak za roditelje i povremene hranitelje nego za organizatore usluge iz sistema socijalne zaštite.
- ▶ **Deca** sa smetnjama u razvoju koja su koristila ovu uslugu uspela su da **prošire svoj svet i uspostave nove veze i odnose u zajednici**. To se desilo uprkos tome što je velika većina povremenih hranitelja i ranije čuvala i animirala tu decu. Organizovana podrška u formi „usluge” je izgleda bila povod da se kontakt oplemeni, a sadržaj i dijapazon aktivnosti koje su usmerene na decu proširi.
- ▶ Roditeljima je izuzetno **važna finansijska podrška** radi namirivanja realnih troškova osoba koje učestvuju u brizi o deci, jer se tako osećaju manje zavisnim i slobodnijim da traže podršku kada im je potrebna. Većina roditelja opredeljenu finansijsku podršku ocenjuje kao **nedovoljnu**.
- ▶ Predviđeno **vreme i modaliteti** odvijanja usluge **odgovaraju** najvećem broju roditelja sve dok mogu da pregovaraju sa povremenim hraniteljima o tome, a najviše se koristio kratki dnevni predah, obično dva, a ponekad i više puta nedeljno.
- ▶ **Organizovana podrška** već postojećoj mreži neformalne podrške **čuva mrežu od zamora i „pregorevanja”**. Pod organizovanom podrškom ovde podrazumevamo kolaborativnu procenu potreba i kolaborativno planiranje aktivnosti (koji se fokusiraju na porodicu i centriraju ka detetu), obuku hranitelja i roditelja, uspostavljanje odnosa poverenja i saradnje sa voditeljem slučaja, povezivanje sa drugim službama i mrežama u zajednici i finansijsku podršku. Takva podrška vrednuje, usmerava i olakšava međusobne odnose te podržava balans međusobnog davanja i primanja podrške. Tamo gde su neki elementi te podrške zapostavljeni (posebno u odnosu porodice sa voditeljem slučaja) i nedovoljno profesionalno vođeni, usluga se pokazala kao neodrživa.
- ▶ Nisu u dovoljnoj meri ispitane implikacije **regrutovanja i uključivanja osoba van postojeće porodične mreže podrške**, što je od velike važnosti za roditelje kojima

takva podrška nije dostupna. Ovim roditeljima i njihovoj deci je podrška povremene i podeljene brige verovatno potrebija nego onima koji takvu mrežu već imaju.

- ▶ Neki **mehanizmi promocije usluge** su se pokazali kao uspešniji od drugih. Izgleda da dobra saradnja u okviru međuresorske komisije te povezivanje i koordinacija sa specijalizovanim službama i organizacijama za decu sa smetnjama (relevantne škole, razvojna savetovišta, udruženja roditelja) imaju potencijal za uspešnu regrutaciju i korisnika i povremenih hranitelja kao neposrednih pružalaca usluge.
- ▶ Stručni radnici centara za socijalni rad, centara za hraniteljstvo i drugih ustanova socijalne zaštite koji su učestvovali u pilotiranju usluge „povremeno hraniteljstvo” imali su izvanrednu priliku za **preispitivanje i unapređenje sopstvene prakse**, zahvaljujući kolaborativnom odnosu, saradnji i razmeni sa roditeljima.

Sumarno, značaj ovog vida podrške je višestruk za sve uključene strane. Najveću poteškoću predstavlja to što su **procedure** za korišćenje usluge koje je tokom pilotiranja razvio sistem socijalne zaštite **rigidne** („krute”), kompleksne, zahtevne i za roditelje i za povremene hranitelje i za stručne radnike. Izgleda da povremeno hraniteljstvo kao isključiva forma predstavlja „tesne cipele” za sve strane u procesu.

Ograničenja istraživanja

Ovo istraživanje ima svojih **ograničenja**. Najvažnije se odnosi na konstrukciju uzorka. Mada je obuhvat porodica koje su koristile uslugu „povremeno hraniteljstvo” bio potpun, u istraživanje nisu uključene porodice koje su regrutovane, ali nisu pristale da učestvuju u usluzi. Veoma je značajno razumeti njihove razloge i ispitati njihova gledišta o ovoj usluzi. Drugo, ovim istraživanjem nije obuhvaćena perspektiva povremenih hranitelja. Napokon, istraživanjem nisu obuhvaćene dečije perspektive, odnosno nisu razmatrana neposredna iskustva i gledišta dece sa smetnjama niti druge dece u posmatranim porodicama, već je samo posredno posmatrana „perspektiva deteta”, odnosno način na koji su odrasli tumačili potrebe i iskustva dece (Sommer et al., 2010). Ova ograničenja ne umanjuju kvalitet dobijenih nalaza, nego nude pravce za dalja istraživanja.

Preporuke

Razumljiva je i opravdana potreba da se obezbedi održivost i centralno finansiranje usluge podrške porodici za decu sa smetnjama u razvoju. Pitanje je, međutim, da li se potreba roditelja za podrškom njihove neposredne mreže može uspešno „upakovati” u formu povremenog hraniteljstva za najveći broj dece i porodica kojima je takva pomoć neophodna. Nije u pitanju samo (čak ni prvenstveno) otpor roditelja prema

nazivu usluge (kako je izjavila jedna majka, „Ako sam ja hranitelj, ona je povremeni hranitelj“, PBm17). Zapravo, za ostvarivanje suštinskih aspekata podrške koja je roditeljima i deci potrebna (a to su **važnost odnosa, poverenja, uzajamnosti i organizovane podrške**, što obuhvata i finansiranje i prepoznavanje od strane društva), forma povremenog hraniteljstva nije u dovoljnoj meri fleksibilna, čak ni neophodna. Ta forma ima zahteve koji brojnim korisnicima nisu potrebni (složene procedure, kompleksan administrativni postupak i sl.), što poskupljuje uslugu, a ne doprinosi njenom kvalitetu.

Sa druge strane, roditeljima i deci kojima podrška nije dostupna ili imaju nedovoljnu podršku u okviru svoje neformalne porodične i prijateljske mreže verovatno je potrebna projektovana forma povremenog hraniteljstva, koja uvažava lekcije naučene iz ovog pilotiranja: **izgradnju odnosa, dobrovoljnost, partnerstvo uključenih strana, poverenje, fleksibilnost, centriranost ka detetu i povezivanje sa mrežama u zajednici**. Moć stvarnog partnerstva roditelja i stručnih radnika je prosto vidljiva nakon ovog projekta.

Socijalna zaštita, nažalost, ne može sama da reši problem nezaokruženog sistema socijalne inkluzije i brige o deci kada su u pitanju deca sa smetnjama u razvoju i njihove porodice. Taj sistem ne može da reši ni nedovoljno finansiranje neophodnih zdravstvenih usluga za ovu decu. Zato bi trebalo razmišljati i raditi u sledećim okvirima:

- ▶ Neophodno je obezbediti **stabilno finansiranje** za usluge podrške porodicama deci koja su u visokom riziku od socijalne isključenosti i izdvajanja iz porodice. U ovom pogledu je potrebno:
 - ▷ **definisati integralnu politiku podrške porodici i socijalne inkluzije u okviru prava deteta**; za to su neophodni međusektorska saradnja i vidljivije učešće „moćnijih“ društvenih sistema (obrazovanje i zdravstvo), dok socijalna zaštita osim specijalizovanih usluga treba aktivnije da se angažuje u zastupanju i umrežavanju sa drugim sistemima;
 - ▷ iskoristiti postojeće zakonske mogućnosti finansiranja usluga putem **namenskih transfera**, tako da se u manje razvijenim opštinama prioritarno finansiraju usluge koje obezbeđuju očuvanje porodice i umanjuju rizike od izdvajanja dece iz roditeljskih porodica;
 - ▷ razviti **nove zakonske mogućnosti** za finansiranje ovih usluga iz republičkog budžeta i iz budžeta lokalnih samouprava.
- ▶ **Razviti niz fleksibilnih formi podrške** neformalnim mrežama podrške porodici, odnosno formi jačanja i izgradnje socijalnih mreža. To je moguće u okviru usluga koje su definisane aktuelnim Zakonom o socijalnoj zaštiti (2011), novim zakonskim rešenjima u okviru tog zakona, a i van njega, te osnaživanjem poluformalnih, dobrovoljnih mreža podrške u zajednici. Verovatno je došlo vreme da se **razviju do-**

datni mehanizmi kako bi se podrška razvoju civilnog društva uobličila i formalizovala, jer su dosadašnji načini iscrpljeni ili kompromitovani usled nedovoljne ili neadekvatne iskorišćenosti. Koncepte podeljene brige je potrebno „raspakovati“ i ugraditi u niz usluga i modaliteta podrške, jer su se pokazali kao delotvorni. To obuhvata svakako i povremeni porodični smeštaj kao specifičnu uslugu, ali se ne može zaustaviti u tim okvirima, jer su kapaciteti ove usluge za zadovoljavanje potreba dece sa smetnjama u razvoju i njihovih porodica ograničeni. Na projektovani način, ovu uslugu verovatno može da koristi samo veoma ograničen broj porodica.

- ▶ **Sistemska prepoznavanje potrebe roditelja dece sa smetnjama u razvoju za predahom i podrškom** predstavlja značajan doprinos socijalnoj inkluziji ovih porodica. **Ovo je značajno polje za dalji razvoj usluga i modaliteta podrške.**
- ▶ **Roditelji i deca su saradnici.** Snaga učešća roditelja i dece, izgrađenog partnerstva i angažovanja svih aktera je uočljiva i na brojčano maloj populaciji koja je učestvovala u pilotiranju usluge „povremeno hraniteljstvo“. Aktivnosti na njihovom daljem uključivanju svakako mogu da razviju nova rešenja za decu i porodice.

Literatura

Adnopoz, J., Grigsby, K., Nagler, S. F. (1996) Multiproblem families and high-risk children and adolescents: Causes and management. In: Williams & Wilkins: *Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook*, 2nd edition. New York, Chapter 105, pp. 1074–1080.

Anda, R. F., Felitti, V. J., Fleisher, V. I., Edwards, V. J., Whitfield, C. L., Dube, S. R., Williamson D. F. (2004) Childhood abuse, household dysfunction and indicators of impaired worker performance in adulthood. *The Permanente Journal* 8(1):30–38.

Aničić, V., Blagojević, V., Grujić, D., Milovanović, D., Pilipović Kojić, M., Popović, Lj., Ranđelović, J. Simendić, O. Sorak, S. i Tekić, V. (2016) *Smernice za povremeni porodični smeštaj*. Novi Sad: Pokrajinski zavod za socijalnu zaštitu. http://www.unicef.rs/wpcontent/uploads/2016/09/Smernice_z_a_povremeni_porodicni_smestaj.pdf, posećeno 23.1.2016.

Barth, R. and Price, A. (2005) Shared Family Care: Child Protection and Family Preservation in Action. I. J. Scott and H. Ward (eds) *Safeguarding and Promoting the Well-being of Children, Families and Communities*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers
Boddy, J., Statham, J., Smith, M., Ghate, D., Wigfall, V. and Hauari, H. (2009) *International Perspectives on Parenting Support: Non-English Language Sources*, Research Report DCFR-RR114, Department for Children, Schools and Families, London, <http://dera.ioe.ac.uk/11157/1/DCSF-RR114.pdf>, pristupljeno 25.5.2016.

Bradley, V. J. (1992) 'Overview of the family support movement'. *Monographs of the American Association on Mental Retardation*, 18, 167–174.

Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge: Harvard University Press.

Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.

Center for Disability Policy and Research (2001) Voluntary Placement Program. University of Washington Center for Disability Policy and Research, <http://depts.washington.edu/cdpr/docs/voluntary-placement.pdf>, posećeno 5.5.2015.

Chapman, D. P., Dube, S. R., Anda, R. F. (2007) Adverse childhood events as risk factors for negative mental health outcomes. *Psych Annals*. 37(5):359–364.

Chaskin, R. J. (2006) 'Family Support as Community Based Practice: Considering a Community Capacity Framework for Family Support Provision'. In Dolan, P., Canavan, J., Pinkerton, J. (2006) (eds.) *Family Support as Reflective Practice*. London: Jessica Kingsley.

Coleman, J. (1988) Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology*, 94, pp. 95–120.

Cowan, P. S., and Reed, D. A. (2002) Effects of respite care for children with developmental disabilities: Evaluation of an intervention for at risk families. *Public Health Nursing*, 19, 272–283.

Creswell, J. W. (2003) *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed method Approaches*, 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Cutrona, C. E. (2000) 'Social Support Principles for Strengthening Families: Messages from America.' In J. Canavan, P. Dolan and J. Pinkerton (eds.) *Family Support: Direction From Diversity*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Daly, M., R. Bray, Z. Bruckauf, J. Byrne, A. Margaria, N. Pećnik, and M. Samms-Vaughan (2015). *Family and Parenting Support: Policy and Provision in a Global Context*. Florence: *Innocenti Insight*, UNICEF Office of Research.

Department for Communities and Local Government (2012) *Working with Troubled Families: A guide to the evidence and good practice*, www.gov.uk/dclg, posećeno 15.4.2016.

Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Duba, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., Looa, C. M., Giles, W. H. (2004) The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction *Child Abuse & Neglect* 28 771–784

Dolan, P. Smith, B, Smith, M and Davis, J. (2015) Family support and child welfare in Ireland: Capacities and possibilities. In: Sharon Vincent (ed) *Early intervention: Supporting and strengthening families*. Edinburgh: Dunedin, 44–54.

Dolan, P., Pinkerton, J. and Canavan, J. (2006) 'Family Support: From Description to Reflection.' In P. Dolan, J. Canavan, and J. Pinkerton (eds) *Family Support as Reflective Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Dunst C. J. (1997) Conceptual and empirical foundations of family-centered practice. In: *Integrated Services for Children and Families: Opportunities for Psychological Practice* (eds. R. Illback, C. Cobb, H. Joseph Jr), pp. 75–91, Washington, DC: American Psychological Association.

Dunst C. J., Trivette C. M., Davis M. (1988) Enabling and empowering families of children with health impairments. *Child Health Care* 17:71–81.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2006) *Family support program quality and parent, family and child benefits*. Asheville, NC: Winterberry Press.

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007) Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13 (4), 370–378.

Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. (1994) *Supporting and strengthening families*. Cambridge, MA. Brookline Books.

Eckenrode, J. and Hamilton, S. (2000) 'One to One Support Interventions.' In S. Cohen, L. G. Underwood and B. H. Gottlieb (eds) *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists*. New York: Oxford University Press Inc.

Epley, P. Summers, J. A. & Turnbull, A. (2010) Characteristics and Trends in Family-Centered Conceptualizations. *Journal of Family Social Work*, 13(3).

Feldman, T. R & Assaf, S. (1999) *Social Capital: Conceptual Frameworks and Empirical Evidence*, The Social Capital Initiative. Working Paper No.5 The World Bank Social Development and Family and Environmentally and Sustainable Development Network.

Felitti, V. J., Anda, R. F. (2010) *The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Healthcare*. Lanian/Vermetten/Pain Cambridge University Press.

Frost, N. and Dolan, P. (2012) 'The Theoretical Foundations of Family Support Work'. In Davies M (ed) *Social Work with Children and Families Basingstoke*: Palgrave Macmillan.

Funnell, S. (2000) Developing and using a program theory matrix for program evaluation and performance monitoring. In Rogers, P., Hacsí, T., Petrosino, A., & Huebner, T. (Eds.), *Program theory in evaluation: Challenges and opportunities, new directions for evaluation*. Vol. 87 (pp.91–101). San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.

Gardner, R. (2003) *Supporting Families: Child Protection in the Community*. NSPCC. Chichester: Wiley.

Gillen, A., Landy, F., Devaney, C. and Canavan, J. (2013) *What Works in Family Support?* Dublin: Child and Family Agency. http://childandfamilyresearch.ie/sites/www.childandfamilyresearch.ie/files/cfa_what_works_in_family_support_1.pdf, posećeno 28.4.2017.

Gilligan, R. (2000) Family Support: Issues and Prospects. In Canavan, J., Dolan, P., & Pinkerton, J (eds.) *Family Support: Diversion From Diversity*. London. Jessica Kingsley, 13–34.

Greene, J. C. (2013) Logic and evaluation theory. *Evaluation and Program Planning* 38 71–73.

Hardiker, P., Exton, K., et al., (1991) *Policies and Perspectives in Preventive Child Care*. Avebury: Aldershot.

Helitzer, D., Hollis, C., de Hernandez, B. U., Sanders, M., Roybal, S., and Van Deusen, I. (2010) Evaluation for community-based programs: The integration of logic models and factor analysis. *Evaluation and Program Planning* 33 223–233.

Howe, D. (2005) *Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention*. London: Palgrave.

Jović, S., Miloradović, S., Popović, Lj., i Milanović, M. (2005) Analiza prvih rezultata usluge Porodični saradnik. Republički zavod za socijalnu zaštitu.

King, G., King, S., Rosenbaum, P. (1996) Interpersonal aspects of care-giving and client outcomes: A review of the literature. *Ambul Child Health* 2:151–160.

Kinney, J., Haapala, D., Booth, C., Leavitt, S. (1990). *Reaching high-risk families: Intensive family preservation in humane services*. New York: Aldine de Gruyter.

Landy, S. Munro, S. (1998) Shared Parenting: Assessing the Success of a Foster Parent Program Aimed at Family Reunification. *Child Abuse and Neglect* 22, 305–318.

Larkin, H., Felitti, V. J. and Anda, R. F. (2014) Social work and adverse childhood experiences research: implications for practice and health policy. *Social Work and Public Health*, 29(1):1–16. doi: 10.1080/19371918.2011.619433.

Lutz, L. L. (2005) Relationship between public child welfare workers, resource families and birth families: preventing the triangulation of the triangle of support. New York: National Resource Center for Family-Centered Practice and Permanency Planning, Hunter College School of Social Work, http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/triangle_of_support.pdfposećeno 28.2.2015.

Malin, N., Tunmore, J. and Wilcock, A. (2015) A whole family approach to designing an evaluation framework. *Social Work & Social Sciences Review* 17(2) pp. 63–92. DOI: 10.1921/990317030205.

- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56 (3), 227–238.
- McCroskey, J. (2001) „What is Family Preservation and Why Does it Matter?,” *Journal of Family Strengths*: Vol. 5: Iss. 2, Article 4.
- McCroskey, J., & Meezan, W. (1998). Family-centered services: Approaches and effectiveness. *The Future of Children*, 8 (1), 54–71.
- McWey, L. M., Acock, A., Porter, B. E. (2010) The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 32:1338–1345.
- Minuchin, P. Colapinto, J. and Minuchin, S. (1998) *Working with families of the poor*. New York: The Guilford Press.
- Minuchin, P. Colapinto, J. and Minuchin, S. (2007) *Working with families of the poor*, Second Edition. New York: The Guilford Press.
- Miloradović, S. i Jović, S. (2016) *Pilotiranje usluge „porodični saradnik” i evaluacija rezultata pružanja usluge*. Beograd: Republički zavod za socijalnu zaštitu. http://www.unicef.rs/wpcontent/uploads/2016/09/Usluga_PS_rezime_A4_final.pdf / http://www.unicef.rs/wpcontent/uploads/2016/09/Usluga_PS_rezime_A4_final.pdf, posećeno 12.12.2016.
- Munro, E. (2011) The Munro review of Child Protection Interim Report: The Child’s Journey. www.education.gov.uk/munroreviewparttw, pristupljeno 12.3.2012.
- Nelson, K. (1990) *How do we know that family-based services are effective? The Prevention Report*. Oakdale, IA: National Resource Center on Family Based Services.
- Nixon, J., Parr, S., Hunter, C., Sanderson, D., and Whittle, S. (2008) *The Longer-term Outcomes Associated with Families who had Worked with Intensive Family Support Projects*. Department for Communities and Local Government: London.
- Olson, D. H. and Gorall, D. M. (2003) “Circumplex Model of Marital and Family Systems.” In F. Walsh (ed.) *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity*, 3rd ed., 514–48. New York: Guilford Press.
- Pinkerton, J., Dolan, P. And Canavan, J. (2004) Family Support in Ireland Definition & Strategic Intent. A Paper for the Department of Health and Children. http://www.childrensdatabase.ie/documents/publications/Definition_Intent_AW.pdf, posećeno 12.12.2016.
- Pollock, N., Law, M, King, S. and Rosenbaum, P. (2001) Respite Services: A Critical Review of the Literature, <https://www.canchild.ca/en/resources/206-respite-services-a-critical-review-of-the-literature>, posećeno 12.8.2016.
- Porodični zakon Republike Srbije, *Službeni glasnik RS*, 18/2005, 72/2011 — dr. zakon i 6/2015.
- Pravilnik o hraniteljstvu *Službeni glasnik RS*, 36/2008.
- Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad, *Službeni glasnik RS* 59/2008, 37/2010, 39/2011 — dr. pravilnik i 1/2012 — dr. pravilnik.
- Price, A. and Schmidbauer, S. (2003) Parenting Immersion Through Shared Family Care National Abandoned Infants Assistance Resource Center. *The Source* 12 (2) p. 21–24, Republički zavod za socijalnu zaštitu (2014). Deca u sistemu socijalne zaštite 2013.

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2016) Izveštaj o radu centara za socijalni rad za 2015. godinu.

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2017) Izveštaj o radu centara za socijalni rad za 2016. godinu. http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/izvestaj2017/CSR%202016_final.pdf, pristupljeno 8.9.2017.

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2016) Nacrt standarda za pružanje usluge porodični saradnik. Interni dokument.

Richter, L. and Naicker, S. (2013) *A Review of Published Literature on Supporting and Strengthening Child-Caregiver Relationships (Parenting)*. Arlington, V.A.: AIDSTAR-One and Human Sciences Research Council.

Saleebey, D. (1997) *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. New York: Longman Publishers, Inc.

Seidman, I. (2006). *Interviewing as Qualitative Research: A Guide for Researchers in Education and the Social Sciences*, Third Edition. New York and London: Teachers College, Columbia University.

Sommer, D., Pramling Samuelsson, I. and Hundeide, K. (2010). *Child Perspectives and Children's Perspectives in Theory and Practice, International Perspectives on Early Childhood Education and Development*. London: Springer Social Care Institute for Excellence (SCIE) (2009) Report 21b: 'Reaching parents: improving uptake of parenting programmes', <http://www.scie.org.uk/publications/reports/report21b.pdf>, posećeno 12.3.2016.

Social Exclusion Taskforce (2007) *Reaching out, Think family, Analysis and themes from the Government's Families at Risk Review*. Cabinet Office, London.

Steen Jensen P (2000) Creating Municipal Structures for Family Support in a Danish City. In J. Canavan, P. Dolan and J. Pinkerton (Eds.) *Family Support: Direction from Diversity*. London: Jessica Kingsley Publishers, 123–145.

Task Force Report (2012) Report of the task force on the child and family support agency. Dublin: Department of Children and Zouth Affairs. http://www.drugsandalcohol.ie/18121/1/ChildandFamily_TaskForceReport_2012.pdf, pristupljeno 23.2.2016.

Tracy, E. M. & Whittaker, J. K. (1990) The Social Network Map: Assessing Social Support in Clinical Practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, Vol. 71, No. 8.

Tracy, E. M., Whittaker, J. K., Pugh, A., Kapp, S. and Overstreet, E. (1994) Support Networks of Primary Caregivers Receiving Family Preservations Services: An Exploratory Study Families in Society. *The Journal of Contemporary Human Services*, pp. 481– 489.

Turnbull, A. P., Summers, J. A., Turnbull, R., Brotherson, M. J., Winton, P., Roberts, R,... Stroup-Rentier, V. (2007a). Family supports and services in early intervention: A bold vision. *Journal of Early Intervention*, 29, 187–206.

Turnbull, A. P., Summers, J. A., Lee, S., Kyzar, K. (2007b). Conceptualization and measurement of family outcomes associated with families of individuals with intellectual disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 13, 346–356.

Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E., & Soodak, L. (2006). *Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnership and trust* (5th ed.). Columbus, OH: Merrill/Prentice Hall.

Ungar, M. (2005) *Handbook for Working with Children and Youth — Pathways to Resilience Across Cultures and Contexts*. Dalhousie University.

Whittaker, J. K. (1997) Intensive Family Preservation work with Families: Critical Challenges for Research, Clinical Intervention and Policy. In Walter Hellinckx, Matthew Colton and Margaret Williams (eds.), *International Perspectives on Family Support*, Aldershot: Ashgate, pp.124–139.

Whittaker, J. K. and Garbarino, J. (1983) *Social Support Networks: Informal Helping in the Human Services*. New York: Aldine De Gruyter.

Zakon o socijalnoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, 24/2011.

Žegarac, N. (2004) *Deca koja čekaju — izazovi i trendovi profesionalne prakse u zaštiti dece od zlostavljanja*. Beograd, Save the children UK, Centar za prava deteta.

Žegarac, N. (2014) „Sistem zaštite dece u Srbiji”. U: N. Žegarac (ur), *U lavirintu socijalne zaštite: pouke istraživanja o deci na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju*. Beograd: Fakultet političkih nauka 77–122.

Žegarac, N. (2014b) „Ka socijalnoj zaštiti po meri deteta”. U: N. Žegarac (ur), *U lavirintu socijalne zaštite: pouke istraživanja o deci na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju*. Beograd: Fakultet političkih nauka, 371–381.

Žegarac, N. Džamonja Ignjatović T. and Milanović, M. (2014a) *Kada nam nedelja dolazi sredom: Usluge za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice*. Beograd: Fakultet političkih nauka.

Žegarac, N. i Milanović M. (2014) „Istraživanje uzroka smeštaja, procesa donošenja odluka i ishoda za decu na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju”. U: N. Žegarac (ur), *U lavirintu socijalne zaštite: pouke istraživanja o deci na porodičnom i rezidencijalnom smeštaju*. Beograd: Fakultet političkih nauka, 122–217.

Ziviani, J., Darlington, Y. And Feeney, R. (2011) From policy to practice: A program logic approach to describing the implementation of early intervention services for children with physical disability. *Evaluation and Program Planning*, 34 60–68.

Publikacija predstavlja više od jednog uspešno realizovanog projekta istraživanja, jer sadrži sve elemente naučnog štiva sa naglašenim naučnim i društvenim značajem elaboracije teme podrške porodici. Rad otvara prostor za dalja aplikativna istraživanja i proučavanja ovih relativno novih usluga u našem društvu i podrške porodicama koje imaju decu sa smetnjama u razvoju.

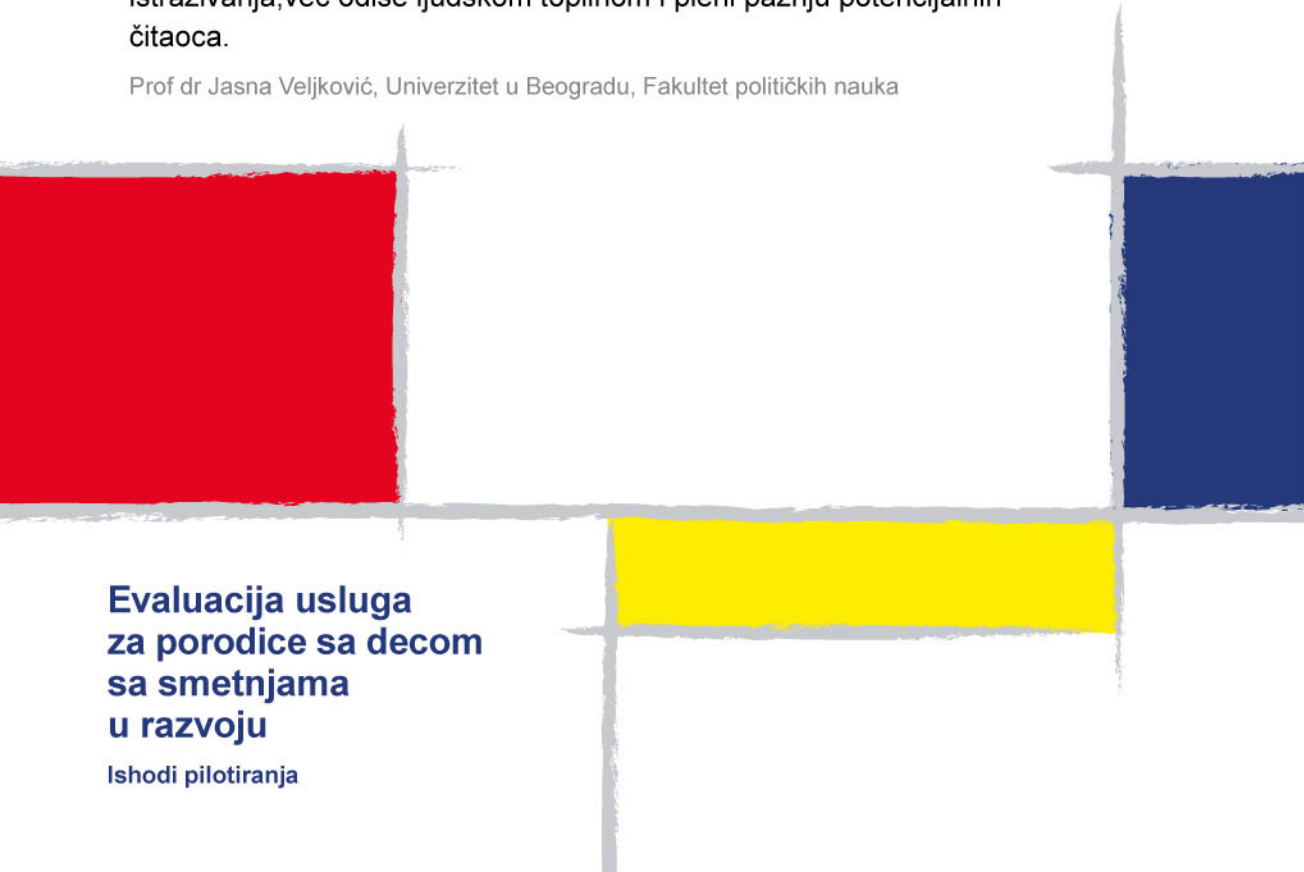
Prof dr Mira Lakićević, Univerzitet u Beogradu, Fakultet političkih nauka

Glavni nalazi su da ove usluge za podršku porodici proizvode dobiti na više nivoa: kod roditelja, kod dece, stručnjaka socijalnih službi, drugih pomagača i na nivou zajednice. Rezultati su pokazali i da socijalna zaštita ne može sama da reši problem nezaokruženog sistema socijalne inkluzije i brige o deci kada su u pitanju deca sa smetnjama u razvoju i njihove porodice.

Prof. dr Natalija Jovanović, Univerzitet u Nišu, Filozofski fakultet

Ova publikacija upućuje pojedince ali i institucije društva na vrednost ulaganja u ugrožene porodice i jedna je od reprezentativnih publikacija iz oblasti socijalnog rada koja nosi pečat ne samo ozbiljnog naučnog istraživanja, već odiše ljudskom toplinom i pleni pažnju potencijalnih čitaoca.

Prof dr Jasna Veljković, Univerzitet u Beogradu, Fakultet političkih nauka

A decorative graphic at the bottom of the page consists of several overlapping rectangular blocks in red, blue, and yellow, intersected by a network of grey lines that form a grid-like structure.

Evaluacija usluga za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju

Ishodi pilotiranja