

SOCIJALNE USLUGE U ZAJEDNICI

Urednici:
prof.dr.sc. Nino Žganec
izv.prof.dr.sc. Ana Opačić

Zbornik radova s međunarodne stručne konferencije
„Razvoj i perspektiva pružanja socijalnih usluga u zajednici”
održane 4. listopada 2021. godine u Zagrebu

SADRŽAJ

PREDGOVOR	7
Nino Žganec: Socijalne usluge u zajednici – dug put od ideja i planova do propisa i prakse	9
Miroslav Brkić i Vladimir Ilić: Deinstitucionalizacija osoba s intelektualnim i mentalnim teškoćama – mit ili realnost?	27
Miroljub Nikolić i Snežana Lozanović: Usluga stanovanje uz podršku u Republici Srbiji i proces deinstitucionalizacije	39
Sunčica Dimitrijoska i Vladimir Ilievski: Organizirano stanovanje s podrškom u zajednici osoba s teškoćama u razvoju	53
Marija Barišić i Arijana Stojanov: Individualni plan promjene i osobno usmjereno planiranje – korisnik u središtu procesa deinstitucionalizacije	67
Nives Radeljić: Inovativni pristupi u razvoju udomiteljstva – uloga stručnjaka	83
Lorena Draženović i Tomislav Ravlić: Utjecaj terapijskog jahanja na motorički i socijalni razvoj djece s teškoćama u razvoju	103
Ruta Feldman: Terapijski psi u radu s djecom s teškoćama u razvoju	117

Organizirano stanovanje s podrškom u zajednici osoba s teškoćama u razvoju

Sunčica Dimitrijoska¹⁰

Vladimir Ilievski¹¹

SAŽETAK

Reforme izvršene u sustavu socijalne zaštite u Republici Sjevernoj Makedoniji kroz postojeći nacionalni pravni okvir u 2019. godini omogućile su značajnu promjenu u pravcu stvaranja mogućnosti za sudjelovanje osoba s teškoćama u razvoju u društvenom životu s razvojem širokog spektra socijalnih usluga koje se pružaju na lokalnoj razini prilagođene individualnim potrebama korisnika. Realizira se pristup obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti, zapošljavanju i sudjelovanju u društvenom životu dok je pristup socijalnim uslugama „sigurnosna mreža” za većinu ugrožene populacije.

Cilj ovog rada je sagledavanje sustava socijalne zaštite, posebno socijalne usluge život s podrškom osoba s intelektualnim teškoćama i njezine uloge i učinkovitosti. Analiza obuhvaća korisnike iz 18 stambenih jedinica koje se nalaze u procesu osamostaljenja. Metoda rada je analiza sadržaja izvješća Javne ustanove Zavoda za socijalnu zaštitu i nevladinih organizacija ovlaštenih davatelja usluge život uz podršku osobama s intelektualnim teškoćama.

Aktivnosti s osobama s intelektualnim teškoćama podijeljene su u tri grupe, i to: aktivnosti za neovisnu neovisnost korisnika radi njihovog samostalnog života (edukativne radionice, kreativne radionice, radionice za samozastupanje i samoodređenje), aktivnosti za osmišljavanje slobodnog vremena i njihovo osposobljavanje za lakše uključivanje u zajednicu i aktivnosti za radno angažiranje kroz uključivanje u različite aktivnosti kao što su: čuvanje kućnih ljubimaca, uzgoj povrtnih kultura, prodaja na ulici, tiskanje letaka, časopisa i šivanje. Sve aktivnosti koje se provode imaju za cilj veću neovisnost korisnika za samostalni život kao i veću društvenu uključenost.

Kontinuirano se radi na razvoju multisektorskog rada uz korištenje raspoloživih resursa u rješavanju složenih socijalnih rizika. Primjenjuju se usvojeni standardi u pružanju socijalnih usluga, provodi se kontinuirano praćenje i ocjenjivanje, što daje realnu sliku o pruženim socijalnim uslugama.

Novi integrirani sustav u pružanju socijalnih usluga omogućava pristup kvalitetnim i sveobuhvatnijim socijalnim uslugama koje potiču pozitivne promjene kod osoba s intelektualnim teškoćama.

Ključne riječi: reforma socijalne zaštite, usluge u zajednici, integrirani sustav socijalnih usluga

¹⁰ Univerzitet “Sv. Kiril i Metodij” Skopje, Filozofski fakultet, Institut za socijalni rad i socijalnu politiku. suncica.dimitrijoska@fzf.ukim.edu.mk

¹¹ Univerzitet “Sv. Kiril i Metodij” Skopje, Filozofski fakultet, Institut za socijalni rad i socijalnu politiku. vilievski@fzf.ukim.edu.mk

PROCES DEINSTITUCIONALIZACIJE I RAZVOJ ORGANIZIRANOG STANOVANJA S PODRŠKOM U ZAJEDNICI OSOBA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Krajem sedamdesetih i početkom osamdesetih godina prošlog stoljeća javljaju se mnogobrojne rasprave o deinstitucionalizaciji osoba s invaliditetom.

Ustanove su nekada smatrane najboljim načinom brige o ugroženoj djeci, djeci iz rizičnih grupa i odraslima s različitim potrebama za podrškom. Međutim, pokazalo se da usluge skrbi koje ustanove pružaju, konstantno daju lošije rezultate u smislu kvalitete života, nego što je to slučaj s kvalitetom usluga u zajednici, što često rezultira socijalnim isključivanjem i izolacijom tijekom čitavog života. Znanstvena istraživanja provedena kod djece u ranoj razvojnoj fazi pokazuju da, kada je riječ o djeci mlađeg uzrasta, čak i relativno kratak period boravka u ustanovi može negativno utjecati na razvoj moždanih funkcija i ostaviti doživotne posljedice na emocionalno stanje i ponašanje. Iz tog razloga, ali i kao rezultat usvajanja *Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom* (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities – CRPD) i drugih instrumenata kojima se unapređuju ljudska prava, institucionalizacija se sve više prepoznaje kao loša programska politika i kršenje ljudskih prava (Jedinstvene europske smjernice za prelazak s institucionalne zaštite na brigu i podršku u zajednici, 2022.).

Deinstitucionalizacija predstavlja proces prelaska s prakse institucionalnog zbrinjavanja na servise i programe podrške za život u lokalnoj zajednici. Proces je nastao kao potreba adekvatnog odgovora na odavno zastarjelu i segregirajuću praksu zbrinjavanja osoba s invaliditetom u ustanove azilnog tipa. Krajnji cilj procesa deinstitucionalizacije je uspostavljanje sustava usmjerenog prema podršci osobama s invaliditetom u ostvarivanju i održavanju optimalnog nivoa samostalnosti i društvenog sudjelovanja, uzimajući u obzir osobne faktore, okolinu i očekivanja. U tako uspostavljenom sustavu, osoba ima pristup različitim servisima podrške koje joj pružaju mogućnosti i izbor samostalnog odlučivanja o svim važnim aspektima vlastitog života. Cjelovit proces deinstitucionalizacije podijeljen je u tri međusobno povezana usporedna procesa: deinstitucionalizacija – povratak osoba iz institucija u lokalnu zajednicu, prevencija – prevencija i razvoj servisa podrške u lokalnoj zajednici i transformacija – smanjenje kapaciteta smještaja azilnog tipa (Ibralić, Haverić i Cocalić, 2020).

Pored toga, ovaj proces podrazumijeva razvoj odgovarajućih usluga podrške u zajednici kako bi specifične potrebe korisnika bile zadovoljene te kako bi se spriječile nove institucionalizacije. Ovaj složeni proces podrazumijeva čitav niz dionika, počevši od najviše državne razine pa do samih pojedinih korisnika s njihovim specifičnim potrebama. Osnovni cilj politike prema osobama s intelektualnim teškoćama više nije liječenje i zaštita već potpuno uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama u društvo uz ostvarivanje svih njihovih prava (Jerinić, 2017).

Proces deinstitucionalizacije već je osigurao mjesto na političkoj agendi Europske unije (EU). Konkretno, odredbe o deinstitucionalizaciji uključene su u propise koji se odnose na upotrebu strukturnih fondova EU-a, stvarajući pristup nacionalnim vladama za pri-

stup dodatnim sredstvima koja su im potrebna za potporu. Upravo EU ima važnu ulogu u vođenju i koordinaciji ovog procesa među svim svojim članicama (Eurochild, 2014).

Struktura za socijalnu skrb i potporu vodi se prema zajedničkim europskim vrijednostima o ljudskom dostojanstvu, jednakosti te poštivanju ljudskih prava. U državama članicama Europske unije provode se reforme sustava njege. U skladu s odredbama Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom 2006., Konvencijom UN-a o pravima djeteta te Europskom konvencijom o ljudskim pravima, države članice Europske unije provode mjere za poticanje prijelaza s institucionalnih usluga na usluge zajednice. Jedan od ključnih članaka Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom povezan s deinstitutionalizacijom jest članak 19 kojim se utvrđuje pravo na samostalan život.

Samostalan život sada je pravo utvrđeno u članku 19. Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (CRPD). Članak 19 jedan je od najtransverzalnijih članaka Konvencije. To znači da ako ljudi ne mogu živjeti samostalno, ne mogu ni ostvariti mnoga svoja druga prava (poput prava na obrazovanje, rad i zapošljavanje i druga). Opći komentar br. 5 je tekst koji detaljnije objašnjava kako tumačiti članak 19 CRPD-a (koji se također naziva „autoritativne smjernice“). Uključuje sljedeću definiciju samostalnog života:

„Neovisan/samostalan život znači da se osobama s invaliditetom osiguravaju sva potrebna sredstva kako bi mogli birati i kontrolirati svoje živote te donositi sve odluke koje se tiču njihovog života...” (European disability forum, 2021).

Jedan od dokumenata, Strategija Vijeća Europe za osobe s invaliditetom 2017. – 2023., Zajedničke europske smjernice za prijelaz s institucijske skrbi na usluge podrške za život u zajednici, donosi praktične savjete o tome kako trajno prijeći s institucijske skrbi na alternativne oblike skrbi usmjerene na obitelj i zajednicu za osobe koje trenutno žive u institucijama i za one koje žive u zajednici, često bez odgovarajuće podrške. Strategija ima pet prioritarnih područja temeljenih na pravima (jednakost i nediskriminacija, podizanje razine svijesti, pristupačnost, jednakost pred zakonom i sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja). Utemeljeni su u Europskoj konvenciji o ljudskim pravima i u standardima Vijeća Europe kojima se promiču i štite ljudska prava. Svako od tih područja povezano je i s odgovarajućim člancima Konvencije, ciljajući na provedbu u praksi.

Europska komisija ima izrađene smjernice za države članice s preporukama za poboljšanja u pogledu neovisnog življenja i uključenosti u zajednicu kako bi se osobama s invaliditetom omogućilo pristupačno i potpomognuto stanovanje u zajednici ili nastavak života kod kuće (što uključuje programe osobne asistencije). Na temelju postojećeg dobrovoljnog Europskog okvira za kvalitetu socijalnih usluga, Komisija ima obvezu do 2024. izraditi poseban okvir za izvrsne socijalne usluge za osobe s invaliditetom kako bi se poboljšalo pružanje usluga osobama s invaliditetom i povećala privlačnost radnih mjesta u tom području, među ostalim usavršavanjem i prekvalifikacijom pružatelja usluga.

Države članice Europske unije primjenjuju dobru praksu deinstitutionalizacije u području mentalnog zdravlja i u odnosu na sve osobe s invaliditetom, uključujući djecu,

kako bi se pospješio prijelaz s institucionalne skrbi na usluge za pružanje potpore u zajednici. Cilj je promicanje i osiguravanje pristupačnog socijalnog stanovanja putem financijske podrške za osobe s invaliditetom među kojima osobito za starije osobe i beskućnike s invaliditetom. (Transiton from Institutional to community life support services deinstitutionalisation, 2021).

Deinstitucionalizacija nije potpuna sve dok se djeca/osobe smještaju u ustanove. Kako bi se spriječila institucionalizacija, potrebno je obratiti posebnu pozornost na: a) rano otkrivanje djece kojima prijeti rizik od institucionalizacije, uključujući i samoprocjenu; b) ranu intervenciju koja pruža podršku i djeci i njihovim biološkim obiteljima; c) osiguravanje uključujućih usluga (npr. uključujućeg obrazovanja za djecu s invaliditetom), kako bi se podržao njihov ostanak u zajednici; i d) osiguravanje kratkih predaha za biološke/udomiteljske obitelji itd. Osigurati potporu kontinuitetu skrbi u zajednici u prijelazu iz djetinjstva u odraslu dob, kako bi se spriječila (ponovna) institucionalizacija (Europska komisija, Glavna uprava za zapošljavanje, socijalna pitanja i uključenost, 2019).

Razvoj kvalitetnih usluga u zajednici je ljudsko pravo. Bez obzira na stupanj i težinu invaliditeta, godine i sposobnosti, ljudi imaju pravo živjeti i sudjelovati u zajednici. Svatko ima pravo biti uključen u odluke u vezi s uslugama koje prima i imati maksimalnu kontrolu nad svojim životom. Kako bi uspješno proveli deinstitucionalizaciju kroz usluge u zajednici, odrasli kojima je potrebna podrška i skrb koji prelaze iz ustanove u zajednicu moraju imati pristup redovitim uslugama i objektima te biti u mogućnosti u potpunosti ostvariti svoje ljudske potrebe. To može uključivati: poboljšanje životnih uvjeta, poštivanje osobne autonomije, obiteljskog života i građanstva, poboljšanu zdravstvenu zaštitu, pravo socijalnog osiguranja, poboljšanje kvalitete skrbi zbog razlike u stavu osoblja i poštivanja ljudskih prava, povjerljivost osobnih i zdravstvenih podataka, pravo na zaposlenje, pravo na obrazovanje i pravo na sudjelovanje u sportskim i kulturnim aktivnostima (Torens, Bojđzi i Janeva, 2021).

Stoga bi usluge također trebale biti fleksibilne, kako bi se prilagodile potrebama korisnika kroz mobilne usluge, kad usluge nisu teritorijalno izjednačeno rasprostranjene. Usluge ne bi trebalo provoditi u bivšim ustanovama, kako bi se izbjegla negativna reakcija korisnika na to mjesto. Usluge bi trebale uzeti u obzir intersekcionalnost, kako bi se bolje prilagodile potrebama djece. Potrebno je osigurati kontinuirano praćenje kvalitete i evaluaciju provedenih usluga. Fokusiranje na sprečavanje institucionalizacije.

Stvaranje mogućnosti za sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvenom životu povezano je s razvojem širokog spektra socijalnih usluga koje se pružaju na lokalnoj razini. Pristup obrazovanju, zdravstvenoj zaštiti, zapošljavanju, pristup usmjeren na sudjelovanje u društvenom životu ove ugrožene populacije, dok je pristup socijalnim uslugama „sigurnosna mreža” za većinu ugrožene populacije koja se nalazi u riziku. Osnovne organizacije koje pružaju socijalne usluge osobama s intelektualnim teškoćama u zajednici trebaju odgovoriti individualnim potrebama korisnika usluga.

Proces deinstitucionalizacije u Republici Sjevernoj Makedoniji i razvoj organiziranog stanovanja s podrškom u zajednici osoba s teškoćama u razvoju

Proces deinstitucionalizacije u Republici Makedoniji započeo je u lipnju 2000. godine potpisivanjem Memoranduma o razumijevanju između Ministarstva rada i socijalne politike, UNICEF-a i Svjetske zdravstvene organizacije, kroz koji je 30 djece iz Specijalne ustanove – Demir Kapija napustilo ustanovu i smješteno u udomiteljske obitelji. Uz ovaj proces poduzete su aktivnosti na jačanju kapaciteta udomiteljskih obitelji. U 2007. godini, kao rezultat političkog opredjeljenja za ubrzanje procesa deinstitucionalizacije, Vlada Republike Makedonije usvojila je Nacionalnu strategiju za deinstitucionalizaciju i sustav socijalne zaštite u Republici Makedoniji (2008. – 2018.) čiji je cilj bio podizanje kvalitete usluga socijalne zaštite i stvaranje uvjeta za približavanje usluga lokalnim korisnicima. Postizanje ovog cilja ostvaruje se razvojem postojećih i novih izvaninstitucionalnih oblika zaštite i kroz transformaciju postojećeg sustava institucionalne zaštite (Muča, 2018).

Nacionalnom strategijom deinstitucionalizacije 2018. – 2027., „Timjanik” proširuje fokus i nudi sveobuhvatan pregled socijalnih usluga u aktualnom kontekstu. Identificira trenutne izazove i uključuje Akcijski plan, s logičnim slijedom akcija. Dokument pokriva dva različita, ali komplementarna aspekta deinstitucionalizacije kao javne politike: 1) strateški stupovi – ciljevi samog procesa deinstitucionalizacije: a) transformacija i zatvaranje institucija, b) preseljenje korisnika u zajednici, c) razvoj usluga u zajednici, d) sprečavanje institucionalizacije; 2) strateške alate – mjere i politike za potporu procesu: koordinirane i komplementarne javne politike, socijalna uključenost i izgradnja kapaciteta.

Ministarstvo rada i socijalne politike, uz potporu međunarodnih organizacija, Europske unije i civilnog sektora, u proteklom razdoblju omogućilo je korisnicima JU Specijalni Zavod – Demir Kapija da ustanovu napusti 10 djece mlađe od 18 godina, a koja sada žive u tri stambene jedinice s potporom u Negotinu, Timjaniku i u Skoplju. Za korisnike ove ustanove otvorene su dvije stambene jedinice uz podršku za devet korisnika. U Demir Kapiji je u tijeku otvaranje tri stambene jedinice podrške.

Sam proces deinstitucionalizacije je podržan i projektom Europske unije „Podrška procesa deinstitucionalizacije u socijalnom sektoru” s korištenjem usluge organiziranog stanovanja s podrškom u zajednici, implementaciju održivog života u zajednici i razvoja drugih socijalnih usluga u zajednici u skladu s ciljevima i planom implementacije *Nacionalne strategije deinstitucionalizacije (2018. – 2027)*.

Organiziranje rada davatelja usluga

Oblik organiziranog života uz podršku pruža osobama s intelektualnim teškoćama adekvatan smještaj, stručnu pomoć, podršku i razvoj vještina neophodnih za socijalno uključivanje, inkluziju. Ova se usluga može pružati privremeno ili kontinuirano ovisno o potrebama korisnika usluge u skladu s njegovim interesima. Cilj je da osobe s teškoćama u razvoju uz pomoć profesionalaca steknu punu neovisnost i integraciju u lokalnoj zajednici (Damovski, 2017).

Organizirano stanovanje s podrškom pruža se u zasebnoj stambenoj jedinici uz pomoć licenciranog pružatelja socijalnih usluga koje je propisano *Pravilnikom o načinu i obimu socijalnih usluga, normativi i standardi za davanje usluge život sa podrškom* (Služben glasnik Republike Severne Makedonije br.264/2019). Pomoć i podrška može biti povremena, dnevna ili 24-satna, ovisno o potrebama korisnika (Zakon o socijalnoj zaštiti, Službeni glasnik Republike Severne Makedonije, br. 104/2019, član 87). Korisnici usluge su osobe s teškoćama u razvoju koje imaju potrebu za osposobljavanjem za samostalan život i integraciju u društvu. U stambenoj jedinici za organizirano stanovanje s podrškom može se smjestiti do pet osoba.

Organizirano stanovanje s podrškom realizira se u Republici Sjevernoj Makedoniji od 2008. godine od strane nevladinog udruženja Centar za pomoć osobama sa mentalnim invaliditetom „Poraka Negotino” – Negotino, koje je izabrano i ima dogovor o suradnji s Ministarstvom rada i socijalne politike koje financira ovu uslugu. Prva stambena služba s podrškom za osobe s intelektualnim teškoćama u Republici Sjevernoj Makedoniji otvorena je 2010. godine za odrasle korisnike, a u lipnju 2018. godine započeo je proces otvaranja organiziranih jedinica za smještaj djece.

U Skoplju postoji ukupno 9 stambenih jedinica u kojima usluge koriste 44 korisnika. Ovisno o potrebama korisnika, starosti i stupnju smanjenja funkcionalnih kapaciteta, u 2 stambene jedinice osigurana je stalna 24-satna podrška, u 4 stambene jedinice dnevna osmosatna podrška i pomoć, dok se u 3 stambene jedinice pruža povremena podrška korisnicima. Ukupan broj zaposlenih u devet stambenih jedinica je 19 ljudi. Podršku i pomoć korisnicima pruža ukupno 15 asistenata, od kojih je 5 volontera iz reda korisnika. Stručnu podršku pružaju 2 koordinatora – socijalni radnik i 1 menadžer – odvjetnik.

Postoji razlika u strukturi zaposlenih u stambenim jedinicama iz Republike Hrvatske od Republike Sjeverne Makedonije. U Hrvatskoj se osoblje u službama stanovanja sastoji od voditelja i zastupnika (rehabilitatori, socijalni radnici, psiholozi ili radni terapeuti) te asistenata. Osoblje uključeno u pružanje podrške educirano je za svoje radne zadatke te ima obvezu kontinuiranog stručnog usavršavanja. Proces osobno usmjerenog planiranja omogućava zastupnik odgovoran i za dogovaranje podrške potrebne za njegovu provedbu. Zastupnik nudi svoju uslugu pojedincima koji koriste usluge različitih službi (stanovanje, zapošljavanje, sportska aktivnost). Osobi podršku u svakodnevnom životnim aktivnostima u stanu i zajednici pruža asistent. Asistent pomaže osobi u onoj mjeri koja je osobi potrebna da bi bila uspješna u aktivnostima svakodnevnog života. Zastupnik, u skladu s ciljevima postavljenim u osobno usmjerenom planu osobe s asistentom dogovara područja i opseg pružanja podrške. Voditelj službe stanovanja upravlja ljudskim i financijskim resursima službe te je uključen u pružanje podrške osobi koja prima uslugu.

U Negotinu postoji ukupno 9 stambenih jedinica sa 43 korisnika. U skladu s definiranim obujmom podrške, u 3 stambene jedinice osigurana je stalna 24-satna podrška, u 5 stambenih jedinica dnevna osmosatna podrška i pomoć, a u 1 stambenoj jedinici povremena podrška korisnicima. Rad u devet stambenih jedinica ostvaruje ukupno 18

ljudi, od čega 12 pomoćnika, 2 koordinatora (defektolog i rehabilitator), 3 stručnjaka (psiholog, socijalni radnik i defektolog) i 1 upravnik – profesor predškolskog obrazovanja. Svi profesionalci imaju opću licencu za davanje usluga.

Novost u dijelu pružatelja ove socijalne usluge pored udruge Porake iz Negotina koja ima dugu tradiciju i iskustvo u pružanju ove socijalne usluge pruža se mogućnost uključivanja i drugih udruga koje će istu uslugu pružati bivših korisnicima JU Specijalni Zavod – Demir Kapija u stambenim jedinicima u Skoplju i Demir Kapiji.

U skladu s individualnim potrebima svake osobe, podrška je usmjerena u sljedećim područjima: samoodređenje, aktivnost u kućanstvu, aktivnosti u zajednici, briga o zdravlju i sigurnosti, slobodno vrijeme, stvaranje, održavanje i širenje odnosa s drugim ljudima, aktivnosti rada i treće životne dobi i aktivnosti cjeloživotnog obrazovanja.

Često postavljana pitanja su: koje vrste usluga su im najpotrebnije, u kojem vremenskom periodu, koliko dugo, kako osigurati odgovarajuću kvalitetu i dostupnost usluge, vrsta osoblja, kakva obuka, koji budžet je potreban za provođenje određenih vrsta socijalnih usluga. Odgovor na ova pitanja nije jednostavan i uvelike ovisi o specifičnosti zemlje ili regije u kojima se usluge nude, kao što su: kulturne karakteristike, ekonomske mogućnosti i potencijali, prostorne mogućnosti, specifičnosti i obuka u zemlji.

Ciljevi programa stanovanja uz podršku kao i aktivnosti koje pružaju pružatelji ove usluge skoro su identične u zemljama regije: pružanje smještaja u stanovima u zajednici (od jedne do pet osoba u stanu), povećanje vještina življenja neovisnog življenja, uključivanje korisnika u sve aspekte života u zajednici, pružanje širokog dijapazona podrške i osiguranje poštivanja prava i izbora osoba s intelektualnim teškoćama.

Aktivnosti koje se realiziraju s osobama obuhvaćenim oblikom „život uz podršku” osobama s teškoćama u razvoju podijeljene su u tri grupe, i to:

- Aktivnosti za stjecanje neposredne neovisnosti korisnika za njihov samostalan život;
- Aktivnosti za osmišljavanje slobodnog vremena i njihovo osposobljavanje za lakše uključivanje u zajednicu i
- Aktivnosti za angažiranje kroz uključivanje u različite aktivnosti.

Aktivnosti za neposrednu neovisnost korisnika za njihov samostalan život imaju za cilj veću neovisnost korisnika prema samostalnom životu, kao i veću društvenu uključenost: obrazovne radionice, kreativne radionice, radionicu za samozastupanje i samoopredeljenje. Korisnici kroz ove radionice stječu znanja i vještine za brigu o sebi i drugima, razvijaju osobine i navike neophodne za grupni život, navike za kulturno ponašanje i odgovornost, znanje o svom prirodnom bliskom okruženju.

Kreativnim radionicama ostvaruje se obuka za kreativno izražavanje i ima za cilj stručnim vodstvom stimuliranje kreativnosti korisnika u sigurnom okruženju. Svrha kreativnog izražavanja je da podstakne i razvije estetska osećanja, kao i da animira finu motoriku korisnika. Korisnici uče izrađivati kreativne predmete koje mogu koristiti u

svom domu i svakodnevnom životu. Sudjelovanjem u radionici za samozastupanja sudionik - osoba s teškoćama u razvoju govori „samo za sebe”. U suštini, samozastupanje se odnosi na pravo osoba s invaliditetom da donose životne odluke bez utjecaja ili kontrole drugih. Stručnjaci motiviraju korisnike da iznesu svoje mišljenje o obrađenim temama. Radionica samozastupanja je zapravo koncept koji se odnosi na uvjerenje da svi ljudi imaju pravo preuzeti kontrolu nad svojim životom. Izbor i odluka o prehrani, izboru mjesta stanovanja ili odluka o zaključivanju braka su odluke od velikog značaja u razvoju samoodređivanja osoba s teškoćama u razvoju.

Druga grupa aktivnosti su aktivnosti za osmišljavanje slobodnog vremena i osposobljavanje za lakše uključivanje u zajednicu i uključuje: glazbene radionice koje imaju za cilj izgradnju glazbene kulture za osobe s intelektualnim teškoćama. Kroz teorijska i praktična predavanja, osobe s invaliditetom se upoznaju s osnovnim pojmovima, povijesti, različitim instrumentima, kao i različitim stilovima glazbe, ali i stiču znanja iz oblasti kulture koja su veoma važna u njihovom daljem razvoju, posebno za stjecanjem pjevačkih vještina.

Kroz likovne radionice korisnici se upoznaju s disciplinom koja proučava umjetničke koncepte kako bi izoštrili umjetničku osjetljivost na umjetnička sredstva i razvili svoje vještine crtanja.

Treću grupu aktivnosti čine aktivnosti za pripreme za zapošljavanje i ostvaruju se preko: radne terapije uzgoja hortikulturnih usjeva i njihovo korištenje (rajčice, paprike, krastavaca, krumpira ...) u procesu terapije radi poboljšanja mentalnog zdravlja korisnika. Kao radna terapija koristi se i čuvanje kućnih ljubimaca. Omogućava se osobama s invaliditetom interakcija sa životinjama putem kojih se stječu nova iskustva i stimuliranje čula, mirisa, dodira itd. Primjena ove terapije utječe na: smanjenje stereotipa, senzornu integraciju, poboljšanje pažnje i koncentracije, razvijanje samopoštovanja i tolerancije, kao i razvijanje i ljubavi prema životinjama (Blatbić, Selimović, Mujezinović, 2012: 5).

Radna terapija prodaje uličnih časopisa olakšava društvenu integraciju u okruženju uspostavljanjem kontakata s korisnicima uličnih časopisa. Prakticiraju se tiskarske radionice, radna terapija u oblasti šivanja, krojenja, vezenja, tkanja tekstila. Zarada ostvarena prodajom nadopunjuje se pružanjem pomoći korisnicima u stjecanju njihove neovisnosti te pomoći u pravilnom korištenju novca primjerice pri kupnji odjeće, obuće, hrane, lijekova itd.

Osobe s invaliditetom uključuju se u proces kupnje prehrambenih proizvoda, stječu znanja o pristojnom ponašanju u trgovini, nabavci, pripremi i serviranju hrane. Omogućava im se stjecanje znanja za pravilnu upotrebu pribora za jelo (noža, vilice, žlice ..), kao i samostalnost u posluživanju obroka, pranju posuđa i održavanju pribora za jelo, čišćenje stola i stjecanje znanja o aktivnostima vezanim za kuhanje kroz direktno uključivanje u pripremu jela.

Osobe s teškoćama u razvoju uče kako održavati osobnu higijenu preko direktne verbalne podrške stručnog osoblja u organiziranoj jedinici sa stanovanje i postaju neovi-

sna u održavanju osobne higijene kao i higijene u domu. Osobe dobivaju podršku za upoznavanje bližeg i šireg okruženja i orijentaciju u prostoru.

Korištenje javnog prijevoza uključuje podršku za upoznavanje bližeg i šireg okruženja, orijentaciju u prostoru za stvaranje mogućnosti za samostalno korištenje javnog prijevoza. Radi se na upoznavanju neposrednim okruženjem i susjedima, na posjećivanju i održavanju kontakata kroz međusobni neformalni druženja, čestitanju praznika kako bi ih susjedstvo u kojemu korisnici žive prihvatilo.

Usluge se nude oko organizacije sistematskih pregleda, stjecanja navika za redovne zdravstvene preglede, redovnog uzimanja terapije za kronične bolesti, oko odlazaka na redovite liječničke preglede (stomatološke, neurološke i ginekološke ...).

Ojačan je kapacitet zaposlenih u Centrima za socijalni rad i stručnih osoba zaposlenih u javnim ustanovama (nastavnici, liječnici opće prakse, medicinske sestre i drugi pružatelji socijalnih usluga itd.) za pružanje inovativnih socijalnih usluga.

Struktura korisnika organiziranog stanovanja s podrškom

Korisnici podrške su osobe s invaliditetom, odnosno osobe s intelektualnim teškoćama starije od 18 godina.

U Skoplju kao i u Negotinu funkcionira 9 stambenih jedinica za stanovanje s podrškom. Ukupan broj korisnika usluge je 87 osoba.

Što se tiče spolne strukture, podjednako su zastupljene osobe oba spola, odnosno 23 muškarca i 21 žena u Skoplju i 23 muškarca i 20 žena u Negotinu.

Najveći broj korisnika 44 je s umjerenim intelektualnim teškoćama i s teškom intelektualnim teškoćama 28 korisnika (Tablica 1).

Tablica 1. Struktura korisnika po stupnju teškoća

Vrsta i stupanj teškoća korisnika	Broj korisnika	
	Skopje	Negotino
Blage intelektualne teškoće	6	5
Umjerene intelektualne teškoće	23	21
Teške intelektualne teškoće	15	13
Duboke intelektualne teškoće	/	/
Kombinirane teškoće	/	4
Ukupno	44	43

U stambenoj jedinici u Skoplju ima korisnik (29) od 31 do 50 godina, 6 korisnika od 18 do 30 godina, 6 korisnika od 51 do 60 godina i 3 korisnika iznad 61 godine.

U stambenoj jedinici u Negotino ima korisnik (22) od 31 do 50 godina, 4 korisnika od 18 do 30 godina, 11 korisnika od 51 do 60 godina i 6 korisnika iznad 61 godine.

Tablica 2. Struktura korisnika po uzrastu

Uzrast korisnika - godine	Broj korisnika	
	Skopje	Negotino
18-30	6	4
31-40	14	9
41-50	15	13
51-60	6	11
61+	3	6

Aktivni život korisnika organiziranog stanovanja s podrškom

Njegovatelji i stručne osobe koji rade s korisnicima primijenjuju individualni pristup u uspostavljanju odnosa sa svakim korisnikom, utvrđujući njihove potrebe, no identificirajući i jake strane i potencijale korisnika.

Postignut je napredak i koordinacija gornjih ekstremiteta osobe s teškoćama u razvoju. Smatra se da su pojedini korisnici značajno obogatili svoje znanje o dijelovima tela. Za ovo je važnu ulogu imala primjena rehabilitacijskih postupaka s korištenjem kinestezijske, dodira, učenja, imitacija, vizualnih percepcijskih instrumenata itd. Većina korisnika zna pokazati dijelova svoga tijela.

Od trenutka smještaja korisnika u organizirano stanovanje s podrškom, primjećuje se poboljšanje brige korisnika o osobnoj higijeni. Bilo da je to uz direktnu podršku kada to radite ili uz verbalnu podršku (podsjetnik da to učine).

Korisnici sudjeluju u pripremi dnevnih obroka, a primjećuje se da su neki korisnici samostalni u pripremi složenijih obroka, npr. pripremanje dnevnog ručka (grah, leća, jaja itd.). Isti korisnici su samostalni i u sortiranju proizvoda koji su im potrebni za pravljenje istog obroka. Kako bi svi korisnici bili uključeni u ove aktivnosti, neki sudjeluju u postavljanju trpezarijskog stola i postavljanju pribora za jelo, poput postavljanja stola, pripremi toplih napitaka poput kave, čaja, kakao itd.). Mnogi od korisnika tijekom prve godine po korištenju usluge organizirano stanovanje uz podršku, kako ističu asistenti, nisu pravili razliku između svježih proizvoda i kuhanih proizvoda, npr. znaju da se krumpir prži ili pasira u obliku pire krumpira, ali kada im je pokazan svjež krumpir nisu znali što je to.

Svi su korisnici su jako zainteresirani za pripremu rođendanske torte kada je u pitanju proslava rođendana korisnika. Neke od zajednica u kojima je provedeno istraživanje također su imale raspored kuhanja, u stvari to nisu bile klasične sheme kuvanja, već na neki način meni jela od kojih korisnici biraju što žele kuhati tijekom toga dana ili tjedna.

Korisnici vode računa o higijeni stambenih jedinica u kojima žive i brinu se o njima. Karakteristično je da se određeni broj korisnika odgovorno ponaša u učenju i radu. Na prvom mjestu su korisnici koji su duže od tri godine koriste organizirano stanovanje uz podršku u zajednici no, vrlo je mali broj korisnika koji izbjegavaju opasne situacije i stoga im je potrebna stalna podrška tijekom dana.

Odmah iza njih su korisnici koji su u službi za samostalan život više od pet godina, koji izbjegavaju opasne situacije sa značajnim postotkom od 17%. Napominje se da vrijeme provedeno u službi za samostalno življenje s podrškom i mogućnost direktnog susreta s određenim situacijama koje predstavljaju izvor opasnosti pružaju priliku za najbolje učenje. Jasno je da boravak u službi za samostalan život doprinosi poboljšanju komunikacije među osobama s intelektualnim teškoćama. Naime, 18% osoba sa smetnjama koji ostaju duže od tri godine u službi za samostalan život imaju prosječno razvijene komunikacijske vještine. No dobiveni odgovori ukazuju da dužina boravka doprinosi poboljšanju komunikacijskih vještina korisnika.

Na osnovi gore navedenog podataka može se zaključiti da organizirano stanovanje s podrškom u zajednici osoba s teškoćama u razvoju utječe na poboljšanje vještina, no, postoji tendencija povećavanja zanimanja za učenje u skladu s godinama boravka u organiziranom stanovanju s podrškom. Naime, oni korisnici koji ostaju dugo, na primjer više od tri godine, pokazuju zanimanje za učenje novih aktivnosti.

Ovo upućuje da je vrijeme provedeno u organiziranom stanovanju s podrškom u zajednici i mogućnost direktnog susreta s određenim situacijama koje predstavljaju izvor opasnosti pružaju priliku za najbolje učenje.

Jasno je da se o higijeni u prosjeku brine većina ispitanika koji u organiziranom stanovanju s podrškom duže od 3 godine 34% osoba s teškoćama u razvoju. Prema dobivenim podacima vidi se da duži boravak u organiziranom stanovanju s podrškom i česte aktivnosti van stambenih jedinica kao i korištenje raspoloživih resursa doprinose povećanju komunikacijskih vještina osoba s teškoćama u razvoju i širenju kruga poznanika.

Što se tiče vremenske orijentacije, odnosno doprinosi li boravak u organiziranom stanovanju povećanju spomenute vještine. Osobe s teškoćama u razvoju u velikoj mjeri vode računa o higijeni stambenih jedinica u kojima se nalaze 36% korisnika. Iza njih su ispitanici koji „u proseku” brinu o higijeni zajednica u kojima su smešteni sa 22%.

Život uz podršku u zajednici i korišćenje resursa koje nudi lokalna zajednica zajedno sa podrškom asistenata i stručnjaka zaposlenih u organiziranom stanovanju uz podršku u zajednici doprinose poboljšanju kvaliteta života osoba sa smetnjama u razvoju.

Suradnja i komunikacija s centrima za socijalni rad odvija se kontinuirano. Pružatelj usluga svakog mjeseca podnosi izvještaj za svakog korisnika, kako bi centri za socijalni rad imali uvid o rad i aktivnostima koji se obavljaju s korisnicima. U uvjetima epidemije COVID-19 kontakti se uglavnom ostvareni elektroničkim putem, telefonom i video-pozivima stručnjacima i korisnicima, a rijeđe uz fizičko prisustvo, radi zaštite zdravlja korisnika i zaposlenih. U uvjetima pandemije posebno je naznačena suradnja s matič-

nim liječnicima i zdravstvenim ustanovama radi redovnih zdravstvenih pregleda, kao i u slučaju potvrđenih pozitivnih korisnika virusa. Izvršena je imunizacija korisnika u stambenim jedinicama u Skoplju i Negotinu.

Suradnja s Ministarstvom rada i socijalne politike i Kancelarijom za društvene aktivnosti-Skoplje kontinuirano je usmjerena je na praćenje rada i pružanje stručne podrške pružatelju usluga. U periodu 2020. i 2021. godine uspostavljena je suradnja s gradom Skopljem u okviru projekta „Jačanje kapaciteta dnevnih centara u Volkovo”. Kroz projekt s korisnicima realiziraju se radionice različitog karaktera.

Dobiveni podaci od dokumentacije korisnika organiziranog stanovanja s podrškom ukazuju da deinstitucionalizacija poboljšava kvalitetu života osoba s umjerenim i teškim mentalnim invaliditetom.

Mnoge znanstvene studije koje su se uspoređivale situaciju prije i nakon deinstitucionalizacije otkrile su povećanje kvalitete života osobe sa invaliditetom. Uvjeti stanovanja su se poboljšali: ljudi su se preselili iz zajedničkih objekata (kupaonica, WC i spavaća soba) u individualne smještaje. Prelazak u zajednicu omogućio je bivšim stanovnicima uspostavljanje pravilne dnevne rutine. Međutim, Picardi i sur. (2006) utvrdili su da kvaliteta života osoba s psihijatrijskim invaliditetom koje žive u stambenim ustanovama nije značajno lošija od njihovih osobama sa istim invaliditetom koji žive samostalno ili sa svojim obiteljima.

U međunarodnoj literaturi u 15 studija koje su namjenjene procjenjivanju kvaliteta života kao ishod života u zajednici nakon deinstitucionalizacije. Rezultati pokazuju da je preseljenje općenito pozitivno utjecalo na kvalitetu života korisnicima. Međutim, mnoga su istraživanja pokazala da su poboljšanja bila najistaknutija ubrzo nakon premještanja i da su stala nakon godinu dana. Također, korisnici usluga su i dalje imali nisku razinu integracije u zajednicu. Ko deo korisnika potrebe za zdravstvenom skrbi nisu bila adekvatno zadovoljene u zajednici. Uloga pružatelja usluga istaknuta je kao ključna u kontinuiranom razvoju kvalitete života korisnicima. Uobičajena ograničenja pregledanih studija uključivala su nedostatak subjektivnih procjena kvalitete života i ograničenu upotrebu standardiziranih mjera kvalitete života (Chowdhury i Benson, 2011.).

Dvije studije otkrile su da je kvaliteta skrbi za osobe s invaliditetom (terapijsko okruženje, tretmani i intervencije, samoupravljanje i autonomija, životna sredina, ljudska prava, oporavak i utemeljena praksa) poboljšana nakon njihovog otpuštanja u zajednicu. Razlika se uglavnom objašnjava činjenicom da objekti u zajednici pružaju više prostora za autonomiju i donošenje izbora (Killaspy i sur., 2012.; Young & Ashman, 2004.b).

ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Proces deinstitutionalizacije daje mogućnost podrške osoba s invaliditetom i to sa sljedećim mogućnostima osobama s invaliditetom.

Primjenjuju dobru praksu deinstitutionalizacije u području mentalnog zdravlja i u odnosu na sve osobe s invaliditetom, uključujući djecu. Usluge trebaju biti fleksibilne, kako bi se prilagodile individualnim potrebama korisnika.

Život s podrškom otvara niz situacija u kojima se vrijednosti i karakteristike pojedinca kao ljudskog bića lako prepoznaju. Osobi se pruža mogućnost izbora, donošenja odluka i preuzimanja odgovornosti za sve što joj je potrebno u životu, samostalno ili uz podršku. Sve osobe koje koriste ovu uslugu uključene su u aktivnosti koje su prilagođene materijalnoj situaciji, sposobnostima i željama korisnika usluge.

Osobe s invaliditetom su prilagodile svoje kretanje tijela (podaci iz prve procjene, prijema u organiziranom stanovanju s podrškom ukazuju na to da većina korisnika nije mogla prilagoditi kretanje prema ritmu koji je bio diktiran. Nakon provođenja evaluacije šest godina kasnije, pokazalo se da ljudi već imaju bogatiji i složeniji repertoar senzomotornih i psihomotornih pokreta (pojava izražajnih, tranzitivnih, pokreta konvencionalne simbolike i slobodnog oponašanja).

Klima u organiziranom stanovanju uz podršku ispunjena emocijama omogućila je pojedincima da postignu najveći postotak vizualno-motoričke kontrole. Uočena je povećana manipulativna spretnost ruku. Došlo je do značajnog povećanja spretnosti ruku i manipulativnih sposobnosti osoba, hrane se i služe samostalno.

Neosporna je činjenica da je smještaj u organiziranom stanovanju s podrškom najprikladniji oblik brige za osobe s umjerenim i teškim intelektualnim teškoćama i da ovaj oblik treba dalje razvijati i usavršavati.

Stvaranje mogućnosti za sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvenom životu povezano je s razvojem širokog spektra socijalnih usluga koje se pružaju na lokalnoj razini.

Neophodno je organizirati kampanje i tribine kako bi se šira javnost bolje informirala o tome što je organizirano stanovanje s podrškom i kako funkcionira kako bi bila lakše prihvaćena u širim lokalnim zajednicama.

Preporučuje se, ako postoji mogućnost, održavanje veza s biološkim obiteljima osoba obuhvaćenih uslugom organizirano stanovanje s podrškom.

LITERATURA

1. Blatbić, S., Selimović, S. Mujezinović, A. (2012). Occupational therapy with animals. *Annual of Social Work* 19(2), 241-274.
2. Chowdhury, M. & Benson, B.A. (2011). Deinstitutionalization and Quality of Life of Individuals With Intellectual Disability: A Review of the International Literature. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(8), 256-265.

3. Damovski, A. (2020). *Lica so poprečenost*. Skoplje: Ars Lamina.
4. Dimitrijoska, S. (2019). *Prava i usluge u okviru sistema dečje i socijalne zaštite u Republici Severnoj Makedoniji*. Skoplje: Udruženje socijalnih radnika Makedonije.
5. Europska komisija, Glavna uprava za zapošljavanje, socijalna pitanja i uključenost (2019). *Seminar „Prema uslugama podrške usmjerenim na samostalni život i život u zajednici – EU instrumenti financiranja za potporu razvoja usluga podrške za život u zajednici djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi”*.
6. Gjurčinovska, L. (2007). *Deinstitucionalizacijata kako preduslov za integracija u lokalnoj zaednici dece sa teškom mentalnom retardacijom*. Magisterski trud, Institut za defektologija, Filozofski fakultet, Skopje.
7. Ibralić, F., Haverić, H. & Cocalić, N. (2020). *Prvo osobama sa invaliditetom na život u zajednici, Analiza stanja*. Banja Luka. Dostupno na: <https://ravnopravnorazliciti.org/wp-content/uploads/2021/02/Pravo-osoba-sa-invaliditetom-na-zivot-u-zajednici.pdf>
8. JU Zavod za socijalni dejnosti (2021). *Izveštaj za načinot na organizadžija i funkcioniranje na davatelot na uslugata za živeenje so poddržka „Centar za pomoš na lica so mentalen hendikep Poraka Negotino“*. Negotino: JU Zavod za socijalni dejnosti, Skopje.
9. Killaspy, Young, L. & Ashman, A. M. (2004b). *Deinstitutionalisation in Australia. Part II: Results from a long-term study. The British Journal of Developmental Disabilities*, 50(1), 29-45.
10. Leutar, Z., Ogresta, J. & Milić Babić, M. (2008). *Obitelji osoba s invaliditetom i mreže podrške*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Pravni Fakultet.
11. Muča, A. (2018). *Vlijanieto na "mekata" legislativa vo socijalnata politika i socijalnata zaštita:nacionalnite strategiski dokumenti vo Republika Makedonija*. Doktorska disertacija, Filozofski fakultet, Skopje.
12. Ministerstvo rada i socijalne politike (2018). *Nacionalne strategije deinstitucionalizacije (2008-2018)*.
13. Ministerstvo rada i socijalne politike (2018). *Nacionalne strategije deinstitucionalizacije (2018-2027)*.
14. Petrov, R., Kopačev D., Takašmanova, T.(2004). *Deinstitucionalizacija na deca so teška mentalna retardacija*, Filozofski Fakultet, Institut za defektologija, Skopje.
15. Petrov, R., Gjurčinovska L. & Trajkovska- Stanojkovska, N. (2008). *Zaštita i rehabilitacija na lica so invalidnost*. Skopje: Filozofski fakultet.
16. *Pravilnik za načinot i obemot na socijalnite uslugi, normativite i standardite za davanje na socijalnite uslugi živeenje so poddržka*, Služben vesnik na RSM br. 264/2019.
17. Picardi, A., Rucci, P, Girolamo, G., Santone, G., Borsetti, G. & Morosini, P. (2006). *The quality of life of the mentally ill living in residential facilities. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(6), 372–381.
18. Stepanovska., E. (2012). *Lica so umerena i teška intelektualna poprečenost opfatena so forma živeenje so poddržka*. Magistarski rad, Filoozfski fakutet Skopje.
19. Torens, A., Bojđzi, V. & Janeva, J. (2021). *Metodologija za licno planiranje za napuštanje na instituciite*, projekt OASIS, Podržano živeenje vo zaednicata vo Demir Kapija.
20. *Zakon za socijalna zaštita*, Služben vesnik na RSM br. 104/2019.