



***Analiza minimalnih standarda  
i normativa za savjetodavno-  
terapijske i socijalno-  
edukativne usluge***

Itana Kovačević

## **ZAHVALNICA**

Ovim putem posebno se zahvaljujem svim učesnicima ovog istraživanja na nesebičnom dijeljenju informacija, stavova i spremnosti da prepoznaju mogućnosti i potrebe za unapređivanjem i razvijanjem savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga. U istraživanju su učestvovali predstavnici/e sledećih licenciranih pružalaca usluga: JU Dnevni centar Herceg Novi, NVO „Porodični centar“, NVO „Roditelji“, NVO „Crnogorska iskra“ (Berane), NVU „Rastimo zajedno“, NVO „SOS Podgorica“, NVO „CAZAS“, NVO „Impuls“, NVO „Juventas“, NVO „Zračak nade“, NVO „Centar za prava djeteta“, JU Dječji dom „Mladost“, JU Kakaricka gora, NVO „Centar za romske inicijative“, JU Dnevni centar Podgorica, Crveni krst, JU Dom starih Risan. Od centara za socijalni rad učestvovali su: JU Centar za socijalni rad za glavni grad Podgorica, opštinu u okviru glavnog grada Golubovci i opštinu Tuzi, JU Centar za socijalni rad za opštinu Danilovgrad, JU Centar za socijalni rad za opštinu Mojkovac i Kolašin, JU Centar za socijalni rad za opštinu Bijelo Polje, JU Centar za socijalni rad za opštine Kotor, Tivat i Budva, JU Centar za socijalni rad za opštine Pljevlja i Žabljak, JU Centar za socijalni rad za opštine Bar i Ulcinj.

Takođe, iskreno se zahvaljujem i istraživačkom timu Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu na njihovoj tehničkoj podršci tokom cijelog procesa istraživanja, zajedničkom promišljanju, sugestijama, što je doprinjelo relevantnosti ove analize. U istraživačkom timu Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu bile su: Nikoleta Lakić, Jasna Đuričić, Dragana Pešić i Biljana Konjević.

## **SADRŽAJ**

|                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Uvod.....</b>                                                                   | <b>4</b>  |
| <b>Metodologija.....</b>                                                           | <b>5</b>  |
| Uzorak.....                                                                        | 5         |
| Tok istraživanja.....                                                              | 6         |
| Etički principi.....                                                               | 7         |
| Predstavljanje rezultata istraživanja.....                                         | 7         |
| <b>Međunarodni i nacionalni legislativni okvir.....</b>                            | <b>8</b>  |
| Međunarodni dokumenti.....                                                         | 8         |
| Legislativa i strateški okvir u Crnoj Gori.....                                    | 11        |
| <b>Savjetodavno-terapijske usluge i socijalno-edukativne usluge.....</b>           | <b>17</b> |
| Usluge SOS telefona.....                                                           | 17        |
| Licencirane usluge SOS telefona u Crnoj Gori.....                                  | 17        |
| Grupe korisnika/ca kojima su namjenjen usluge SOS telefona.....                    | 19        |
| Stručni radnici/profesionalci koji su angažovani u okviru usluge SOS telefona..... | 20        |
| Minimalni standardi za usluge SOS telefona.....                                    | 21        |
| Finansiranje usluga.....                                                           | 21        |
| Podrška.....                                                                       | 22        |
| <b>Usluge savjetovanja.....</b>                                                    | <b>24</b> |
| Licencirani pružaoci usluga savjetovanja u Crnoj Gori.....                         | 25        |
| Korisnici/ciljne grupe.....                                                        | 28        |
| Stručni radnici/profesionalci koji su angažovani u okviru usluge savjetovanja..... | 29        |
| Finansiranje usluga.....                                                           | 31        |
| Skala procjene – aspekti pružanja usluge savjetovanja.....                         | 32        |
| Podrška.....                                                                       | 33        |
| <b>Usluge terapije.....</b>                                                        | <b>34</b> |
| Licencirani pružaoci usluge terapije u Crnoj Gori.....                             | 36        |

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Korisnici/ciljne grupe.....                                              | 36 |
| Stručni radnici/profesionalci koji su angažovani za uslugu terapije..... | 37 |
| Finansiranje usluga.....                                                 | 37 |
| Kakvu vrstu podrške od sistema očekuju pružaoci usluga terapije.....     | 38 |
| Socijalno-edukativne usluge.....                                         | 39 |
| Skala procjene – aspekti pružanja socijalno-edukativnih usluga.....      | 40 |
| Analiza registara pružalaca usluga.....                                  | 42 |
| Zaključak.....                                                           | 43 |
| Preporuke.....                                                           | 45 |
| Literatura.....                                                          | 48 |
| Anex br 1. ....                                                          | 50 |

## UVOD

Sveobuhvatni cilj socijalne i dječje zaštite je prevencija, podrška i pomoć u zadovoljavanju životnih potreba pojedinaca i porodica u nepovoljnim ličnim ili porodičnim okolnostima, kako je navedeno u Zakonu o socijalnoj i dječjoj zaštiti<sup>1</sup>. Dobrobit pojedinaca i/ili porodica koji se nađu u nepovoljnim životnim situacijama je na prvom mjestu, a u okviru sistema socijalne i dječje zaštite nastoji se obezbjediti kroz različite vrste podrške preko materijalnih davanja i usluga socijalne i dječje zaštite. Pojam dobrobiti, najšire posmatrano, predstavlja multidimenzionalni koncept koji nije fokusiran samo na pojedinca, već i na njegovo uže i šire okruženje, pa je i podršku u postizanju dobrobiti takođe potrebno široko postaviti, obuhvatajući različite nivoe sistema. U skladu sa ovom tezom, možemo posmatrati i razvoj sistema usluga u okviru socijalne i dječje zaštite, unutar koga važno mjestu zauzimaju i savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge. Posmatrano iz ugla podrške korisnicima, sistem socijalne i dječje zaštite je otvorio vrata za usluge u zajednici i proširio ovaj vid podrške i na usluge van državnog sistema.

Savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge su usluge usmjerene na reagovanje u krizi i/ili kriznim situacijama, sa jedne strane, dok sa druge strane nude ostvarivanje dugoročnih promjena i podrške. Već šest godina teče proces licenciranja ovih usluga, različiti akteri ulaze u ovaj proces i postepeno se gradi mreža usluga u zajednici. Nedostaju istraživanja o potrebama korisnika za određenim uslugama, kao i kontinuirani monitoring samih usluga i longitudinalno praćenje promjena ostvarenih u životima korisnika. U vezi sa tim, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu pokrenuo je istraživanje “***Analiza minimalnih standarda i normativa za savjetodavno terapijske i socijalno-edukativne usluga***” koje će se baviti analizom minimalnih standarda i mapiranjem savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga. Posebna pažnja biće posvećena davanju glasa, kako pružaocima usluga, tako i centrima za socijalni rad, koji imaju ključnu ulogu u procesu usmjeravanja i povezivanja korisnika sa pružaocima usluga. Razumjevanje glasova glavnih aktera u ovom procesu neophodno je za planiranje i usmjeravanje promjena tako da doprinesu daljem razvoju, širenju, kontinuitetu i kvalitetu ovih usluga.

---

<sup>1</sup> Službeni list Crne Gore br. 027/13, 001/15, 042/15, 047/15, 056/16, 066/16, 001/17, 031/17, 042/17, 050/17, 059/21, 145/21, 145/21

## **METODOLOGIJA**

Istraživanje “*Analiza minimalnih standarda i normativa za savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluga*” ima za **cilj** razumjevanje politika, analizu dosadašnje prakse i izazova sa kojima se licencirani pružaoci ovih usluga i centri za socijalni rad suočavaju u svakodnevnom radu i primjeni standarda i normativa, te kreiranje preporuka za unapređivanje, proširenje i održivost savjetodavno terapijskih i socijalno-edukativnih usluga.

*Specifični ciljevi* istraživanja su:

- Analiza zakonskih i podzakonskih akata, teorijskog okvira i istraživanja iz oblasti savjetodavnih i terapijskih usluga;
- Razumjevanje, prepoznavanje i analiza izazova sa kojima se suočavaju licencirani pružaoci usluga, kao i dobrih praksi;
- Razumjevanje, prepoznavanje i analiza izazova, kao i dobrih praksi sa kojima se suočavaju Centri za socijalni rad prilikom upućivanja korisnika/ca na savjetodavno terapijske i socijalno-edukativne usluge
- Kreiranje preporuka za unapređenje, proširenje i obezbjeđivanje održivosti ovih usluga

U istraživanju je korišćen dominantno **kvalitativni metod** zbog broja i specifičnosti samih usluga koje su predmet istraživanja i postojeće regulacije istih. Proces prikupljanja podataka obuhvatio je:

1. **Analizu legislativnih dokumenata i literature**, predstavljanje međunarodne i nacionalne legislative koja se odnosi na ove usluge; osvrt na kompleksnost teorijskog okvira kada su u pitanju savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge;
2. **Prikupljanje podataka putem upitnika** posebno kreiranih za potrebe ovog istraživanja od licenciranih pružalaca usluga i centara za socijalni rad. Pitanja u upitnicima se oslanjaju na *Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga*<sup>2</sup>. Pitanja u upitniku su bila zatvorenog i otvorenog tipa.
3. Prikupljanje podataka kroz **tematski vođene fokus grupe** sa predstavnicima licenciranih pružalaca usluga i centara za socijalni rad.

**Obrada dobijenih podataka** uključuje deskriptivnu i tematsku analizu, gdje su pojedinačno i paralelno analizirani podaci dobijeni kroz sva tri nivoa istraživanja. Nakon toga je izvršena triangulacija i na taj način su podaci predstavljeni u ovom izvještaju. Ovakav način predstavljanja podataka proizašao je iz namjere da se ukaže na važnost ovih usluga u zajednici, kompleksnost njihove realizacije, razumjevanje izazova sa kojima se suočavaju pružaoci usluga i centri za socijalni rad, kao i na mogućnosti promjene i bolje regulacije ovih usluga kako bi se unaprijedili uslovi za njihov kvalitet i održivost. Detaljnijim predstavljanjem dobijenih podataka

---

<sup>2</sup> Službeni list CG, br. 076/19 od 31.12.2019.g.

Prim. autroke: u daljem tekstu *Pravilnik*

dobiće se šira slika u odnosu na određene aspekte ovih usluga i samim tim doprinjeti kreiranju relevantnih preporuka za različite aspekte prakse.

## Uzorak

Registar licenciranih pružalaca usluga (koji je zapravo prije registar licenciranih usluga) vodi se na način da obuhvata sve licencirane usluge iz oblasti socijalne i dječje zaštite. Registar se ažuririra, svaki put kada se licencira neka nova usluga i objavljuje na sajtu Ministarstava socijalnog staranja, brige o porodici i demografije. Proces licenciranja ovih usluga počeo je 2019.g., kada je stupio na snagu Pravilnik. Kako bi se ispratio trend rasta po godinama, razmatrani su Registri licenciranih pružalaca usluga, koji oslikavaju broj licenciranih usluga po godinama.<sup>3</sup> Detaljnije analiziranje trenda rasta i zastupljenosti po regionima (u odnosu na pojedinačne usluge) biće predstavljeno tokom dalje analize.

Tabela br.1 - usluge u zajednici

|                                    | 2019.g.  | 2020.g.   | 2021.g.   | 2022.g.   | 2023.g.   | 2024.g.   |
|------------------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Usluge savjetovanja</b>         | <b>4</b> | <b>5</b>  | <b>13</b> | <b>17</b> | <b>19</b> | <b>23</b> |
| <b>Usluge terapije</b>             | <b>1</b> | <b>1</b>  | <b>3</b>  | <b>5</b>  | <b>5</b>  | <b>5</b>  |
| <b>Usluge SOS telefon</b>          | <b>4</b> | <b>4</b>  | <b>5</b>  | <b>6</b>  | <b>5</b>  | <b>6</b>  |
| <b>Socijalno-edukativne usluge</b> | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  |
| <b>Ukupno</b>                      | <b>9</b> | <b>10</b> | <b>22</b> | <b>28</b> | <b>29</b> | <b>34</b> |

Potrebno je navesti da su se **neki pružaoci usluga licencirali za više različitih usluga**, dok neki raspolažu pojedinačnim licencama za **istu uslugu u različitim gradovima**. S obzirom da je *Registar licenciranih pružalaca usluga* urađen po licenciranim uslugama, a ne po pružaocima usluga, podaci u tabeli br.1 odnose se na broj usluga. Ukupno savjetodavno-terapijskih usluga je na kraju 2024.g.<sup>4</sup> bilo **34**, a pružala su ih **23 licencirana pružaoca**. Važno je naglasiti da se ni jedan pružalac usluge nije licencirao za pružanje socijalno-edukativnih usluga. Navedeni podaci o broju licenciranih pružalaca savjetodavno-terapijskih usluga za 2024.g. su izvedeni iz Registra pružalaca usluga koji je objavljen na početku 2025.g. (kako bi podaci bili najnoviji). Za terensko istraživanje korišćen Registar iz 2024.g.<sup>5</sup>, u kome je bilo ukupno 20 pružalaca usluga. Tri nova pružaoca usluge i jedna nova usluga već postojećeg pružaoca, ali u drugom gradu, su licencirani na samom kraju 2024.g. (decembar), nakon završenog terenskog rada.

U istraživanju je učestvovalo ukupno **17 pružalaca usluga (85% od ukupnog broja usluga<sup>6</sup>)**, s tim što je **13 pružalaca usluga popunilo upitnik**, a **10 je učestvovalo u fokus grupama (dvije fokus grupe)**. U fokus grupama koje su realizovane sa pružaocima usluga učestvovalo je više stručnih radnika iz nekih organizacija/institucija. Na fokus grupama su prisustvovali učesnici/e koji su popunili upitnik, kao i oni koji su se u proces istraživanja

<sup>3</sup> Registar pružalaca usluga objavljen 14.1.2020.g.; 3.12.2020.g.; 7.3.2022.g; 25.1.2023.g.;16.2.2024.g.;23.1.2025.g.

<sup>4</sup> Registar pružalaca usluga objavljen 23.1.2025.g.

<sup>5</sup> Registar pružalaca usluga objavljen 22.07.2024.g.

<sup>6</sup> Prim. autora: procenat je izveden od ukupnog broja licenciranih usluga koje su bile registrovane prije početka terenskog istraživanja

uključili naknadno. Ukupan broj učesnika/ca na fokus grupama bio je 16, a ovim grupama prisustvovala su i predstavnice istraživačkog tima iz Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu. U samom uzorku bilo je pružalaca usluga koji imaju licence za više usluga iz grupe savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga, dok pojedini pružaoci posjeduju i licence za neke druge usluge socijalne i dječje zaštite. Uzorak je obuhvatio i one pružaoce usluga koji su se licencirali za pružanje iste usluge u različitim opštinama.

U istraživanju su učestvovali i predstavnici centara za socijalni rad, kroz popunjavanje za njih posebno kreiranog upitnika, kao i učešćem na fokus grupi. Od ukupno 13 Centara za socijalni rad na teritoriji Crne Gore, u istraživanju je učestvovalo njih **9 (69%** od ukupnog broja Centara za socijalni rad), 8 centara je u potpunosti ispunilo upitnik, dok su predstavnice **četiri** centra za socijalni rad prisustvovala fokus grupi (1 fokus grupa).

### Tok istraživanja

Istraživanje je započelo kreiranjem upitnika, koji je obuhvatio segmente propisane Pravilnikom, uz participaciju istraživačkog tima Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu. Kreirana su dva komplementarna upitnika, jedan namjenjen licenciranim pružiocima usluga, a drugi centrima za socijalni rad. U samom upitniku su postojala pitanja posebno kreirana za jedne i za druge, kako bi svako iz svog ugla mogao da pruži osvrt, dok su postojala i ista pitanja kako bi se mogla napraviti uporedna slika iz različitih perspektiva. Upitnici su kreirani u online formi.

Ukupno je poslat 21 upitnik pružiocima usluga. Otežavajući faktor za distribuiranje upitnika bio je nedostatak potpunih kontakt informacija u Registaru licenciranih pružalaca usluga. Upitnik je prosleđen svim centrima za socijalni rad (13 Centara za socijalni rad na teritoriji Crne Gore). Prikupljanje upitnika je trajalo od 1.11. do 15.11.2024.g.

Nakon prikupljenih podataka kreirani su protokoli za fokus grupe. Teme koje su obuhvaćene na fokus grupama su: određenje, definisanje i uslovi za realizaciju savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga, proces licenciranja, povezanost sa centrima za socijalni rad/pružiocima usluga, finansiranje, izazovi i dobre prakse kroz sve navedene teme, kao i preporuke. Fokus grupe su organizovane online, kako bi se obezbjedila lakša dostupnost svim pružiocima usluga, kao i predstavnicima centara za socijalni rad sa teritorije Crne Gore. Planirane su i realizovane dvije fokus grupe za licencirane pružaoce usluga. Prilikom planiranja strukture fokus grupa vodilo se računa da na svakoj fokus grupi budu prisutni pružaoci: licencirani za jednu od tri usluge (SOS telefon, savjetovanje i terapija); pružaoci usluga iz svih regiona Crne Gore i iz različitih sektora (državnog i civilnog sektora); te da pružaju usluge različitim korisničkim grupama. Sa centrima za socijalni rad planirana je i realizovana jedna fokus grupa, na koju su bili pozvani predstavnici svih centara sa teritorije Crne Gore. Sve fokus grupe realizovane su u periodu od 15.12. do 25.12.2024.g. Tokom fokus grupa atmosfera je bila otvorena i interaktivna, tako da je svaki učesnik/ca imao prostor da iskaže svoje mišljenje i ukaže na svoja iskustva u odnosu na teme koje su se pokrenule. **Dominantan utisak koji su učesnici/ce prenijeli je da su ove usluge veoma značajne za njihove korisnike, koliko im je važno što su po prvi put dobili priliku da to iskažu, kao i da govore o izazovima sa kojima se sučavaju i o svojim očekivanjima.**

Kako bi se dobijenim podacima, analizama i zaključcima ovog istraživanja pristupilo na svrsishodan način potrebno je imati u vidu i njegova **ograničenja**. Ovim izraživanjem je pokušano da se obuhvate svi licencirani pružaoci ovih usluga i centri za socijalni rad. Pri tome kao važan etički pristup u istraživanju bio je princip dobrovoljnosti. U skladu sa ovim principom uzorak je bio prigodan i uključio je samo one koji su bili spremni da učestvuju. To može da ukaže da su uključeni oni koji su željeli da se njihov glas čuje, ali razloge za neučestvovanje ne možemo podvesti pod nizak nivo motivacije ostalih, pa ostaje otvoreno pitanje na koji način bi se u nekim budućim istraživanjima moglo pristupiti kako bi se uključili svi akteri. Ovo istraživanje je prvo istraživanje koje se bavi ovom temom, tako da nisu postojali podaci sa terena, pa je u skladu sa tim kreiranje samih instrumenata bilo vođeno isključivo Pravilnikom koji i definiše ove usluge. Kao prvo istraživanje realizovano u ovoj oblasti ponudiće okvir za razumjevanje savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga i nove ideje za buduća istraživanja. Navedena ograničenja ovog istraživanja, ne umanjuju značaj dobijenih podataka, već predstavljaju poziv i podsticaj za nastavak ovakvih istraživanja, kako bi se usluge socijalne i dječje zaštite unapređivale u budućnosti.

### **Etički principi**

Cjelokupni istraživački proces vođen je važnim etičkim principima. Tokom kreiranja metodologije posebno se vodilo računa o izboru metode za prikupljanje podataka, formulaciji pitanja, kao i načinu analize i predstavljanja rezultata. U procesu prikupljanja podataka posebno se vodilo računa o etičkim principima povjerljivosti i poštovanju dostojanstva učenika/ca u istraživanju. U postupku analize i interpretacije podataka osigurana je anonimnost svih učesnika u istraživanju. Svi podaci dobijeni od predstavnika licenciranih pružalaca usluga i centara za socijalni rad sumarno su prikazani, a pri navođenju citata pazilo se da se iz njih ne može utvrditi identitet učesnika.

### **Predstavljanje rezultata istraživanja u ovoj analizi**

Rezultati istraživanja će biti predstavljeni u tri poglavlja. Prvo poglavlje odnosi na predstavljanje međunarodne i domaće legislative; drugo na predstavljanje podataka po pojedinačnim uslugama iz analizirnog *Pravilnika* (usluge SOS telefona, usluge savjetovanja, usluge terapije i socijalno-edukativne usluge), a treće poglavlje usmjereno je na sam Registar licenciranih pružalaca usluga.

## **MEĐUNARODNI I NACIONALNI LEGISLATIVNI OKVIR**

Istraživanja, posebno kada su prva u nekoj oblasti, uključuju predstavljanje važnih međunarodnih legislativnih dokumenata, na koje se oslanjaju legislativa i strateški pravci pojedinačnih država.

### **Međunarodna dokumenata**

Crna Gora kao članica mnogih međunarodnih organizacija obavezala se na poštovanje različitih međunarodnih normi, koje predstavljaju osnovu za kreiranje određenih zakonskih, podzakonskih i strateških dokumenta u državi. U vezi sa tim, predstavljanje međunarodnog pravnog okvira, koji se direktno ili indirektno odnosi na sistem socijalne i dječje zaštite, značajno je za razumijevanje perspektive razvoja i stremljenja države kada su pitanju usluge socijalne i dječje zaštite, sa posebnim osvrtom na one koje su u fokusu ove analize.

Za oblast socijalne i dječje od značaja su međunarodne norme, konvencije, povelje, deklaracije koje se odnose na ljudska prava i obavezuju države na njihovu zaštitu i zastupanje. U ovom dijelu potrebno je izdvojiti sledeće: Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima (1948), Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (1966), Evropska konvencija o ljudskim pravima (1950), Evropska socijalna povelja i njen dodatni protokol, kao i Konvencija o pravima djeteta (1989), Konvencija Savjeta Evrope o spriječavanju i borbi protiv rodno zasnovanog nasilja (Istanbulska konvencija, 2011.), Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (2006). Navedena dokumenta je Crna Gora ratifikovala i obavezala se na poštovanje navedenih prava, kao i na njihovu implementaciju kroz nacionalnu legislativu sa ciljem unapređivanja ljudskih prava i obezbjeđivanja dostojanstvenog života svih građana/ki. Potrebno je navesti još neke deklaracije koje se tiču posebno ranjivih grupa, a Crna Gora ih je podržala kroz različite zakone i politike, iako ih formalno nije ratifikovala, a to su npr. Deklaracija o pravima starijih osoba (1991.), Deklaracija o pravima LGBT osoba (2006). Osim navedenih u okviru određenih međunarodnih organizacija (Ujedinjene nacije, Svjetska zdravstvena organizacija, Evropska unija), čija je Crna Gora članica ili u okviru svog strateškog pravca teži da bude, postoje definisani standardi, preporuke i smjernice, koji se odnose na zaštitu i promovisanje mentalnog zdravlja i osiguravanja kvaliteta usluga, a koje usluge uključuju i usluge socijalne i dječje zaštite.

U daljem tekstu biće predstavljeni neki od navedenih međunarodnih dokumenta, sa posebnim osvrtom na predmet ove analize i povezanih djelova koji obavezuju Crnu Goru na razvoj, unapređenje i kreiranje kvalitetnih, dostupnih i održivih socijalnih usluga.

**Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima**<sup>7</sup>, usvojena od strane Generalne skupštine UN, odnosi se na osnovna ljudska prava uključujući pravo na život, slobodu i sigurnost. Sigurnost se u ovom dokumentu šire posmatra i kroz prava na zdravstvenu zaštitu i socijalnu sigurnost. Kada su u pitanju prava svih na zdravstvenu zaštitu i socijalnu sigurnost, a u kontekstu ove analize potrebno je imati u vidu sledeća prava: *pravo svake osobe na rad, slobodan izbor*

---

<sup>7</sup> Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima usvojena je na Generalnoj skupštini UN 1948. godine; rezolucija br. 217/III.

*zaposlenja, pravedne i primjerene uslove za rad i zaštitu od nezaposlenosti, kao i da za taj rad ima primjerenu naknadu koja osigurava život dostojan čovjeka, s tim da se prema potrebi dopunjuje sredstvima socijalne zaštite (član 23, stav 1, 3); pravo na životni standard koji odgovara zdravlju i dobrobiti pojedinca i njegove porodice, a koje između ostalih uključuje socijalne usluge, kao i pravo na zaštitu u slučaju nezaposlenosti, bolesti, nesposobnosti za rad, starosti ili nekog drugog životnog nedostatka u uslovima koji su izvan njegovog uticaja (član 25).*

**Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima**<sup>8</sup> predstavlja jedan od ključnih međunarodno-pravnih instrumenata Ujedinjenih nacija u oblasti ljudskih prava. U ovom dokumentu potvrđuju se prava iz Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima, i navodi se: *pravo svake osobe na rad u pravičnim i povoljnim uslovima za rad (član 6, član 7); pravo na socijalno obezbjeđenje, uključujući tu i socijalno osiguranje (član 9); pravo na životni standard dovoljan za njega samog i njegovu porodicu, kao i stalno poboljšanje uslova života (član 11); pravo na najbolje „psihičko i mentalno zdravlje koje može da postigne“ (član 12); pravo na obrazovanje, čiji je jedan od važnih ciljeva razvoj ljudske ličnosti i dostojanstva (član 13).* Države potpisnice ovog pakta su u obavezi da preduzmu korake kako bi osigurale dostupnost zdravstvenih i socijalnih usluga.

U okviru **Evropske konvencije za zaštitu ljudskih prava i sloboda**<sup>9</sup> posebno se izdvaja zabrana diskriminacije (član 14), po kojoj se naglašava da se sva prava i predviđene slobode moraju obezbijediti bez diskriminacije po bilo kom osnovu.

**Evropska socijalna povelja**<sup>10</sup> postavlja standarde za socijalna prava, uključujući pravo na zdravstvenu zaštitu, obrazovanje i socijalnu sigurnost. Set prava koja se odnose na društvenu koheziju uključuje pravo na zaštitu zdravlja, pravo na socijalnu sigurnost i pravo na socijalnu pomoć. Na ovaj način garantuje se pravo porodice i njenih pojedinačnih članova na pravnu, ekonomsku i društvenu zaštitu. Države potpisnice obavezuju se na uspostavljanje sistema efikasnog ostvarivanja sledećih prava: *pravo na rad (član 1 i 2); pravo na profesionalnu orijentaciju i profesionalnu obuku (član 9 i 10); pravo na socijalno osiguranje (član 12); pravo na socijalnu i medicinsku pomoć (član 13); pravo na beneficije iz službe socijalnog staranja (član 14) i pravo na stanovanje (član 31).*

**Konvencija o pravima djeteta**<sup>11</sup> predstavlja najznačajniji dokument kada su u pitanju prava djece. Odredbe Konvencije se odnose na svaku osobu mlađu od 18 godina. Država potpisnica treba da obezbjedi prava propisana ovom Konvencijom za svu djecu, a neke od oblasti posebno značajnih za ovu analizu su: garantovanje i zaštita najboljeg interesa djeteta; život, razvoj i zdravlje; pristupačno i podsticajno obrazovanje; život u porodici i očuvanje porodičnih veza; zaštita privatnosti; uvažavanje mišljenja i sloboda izražavanja; pristup informacijama; zaštita od svih oblika nasilja i zanemarivanja; posebna briga za djecu bez roditeljskog staranja; posebna zaštita i zbrinjavanje djece izbjeglica i djece pogođene ratom; podrška djeci sa smetanjama i teškoćama u razvoju; zaštita i podrška djeci koja su u sukobu sa zakonom; pravo na

<sup>8</sup> <http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/05bosniak/BIIntCovEcSocCulRights.pdf>.

<sup>9</sup> <http://www.sostelefon.org.rs/zakoni/14.%20Evropska%20konvencija%20za%20zastitu%20ljudskih%20prava%20i%20osnovnih.pdf>.

<sup>10</sup> [http://www.ombudsman.co.me/docs/izvjestaji/Evropska\\_socijalna\\_povelja.pdf](http://www.ombudsman.co.me/docs/izvjestaji/Evropska_socijalna_povelja.pdf).

<sup>11</sup> [Konvencija o pravima djeteta](#), site

socijalnu zaštitu i finansijsku podršku; zaštita od korišćenja psihoaktivnih supstanci; spriječavanje otmice i trgovine djecom.

**Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (2006)**<sup>12</sup> usmjerena je na prava osoba sa invaliditetom, uključujući dostupnost socijalnih usluga, obrazovanja i zdravstvene zaštite, koje uključuju podršku svih navedenih sektora i njihovu prilagođenost potrebama osoba sa invaliditetom. U skladu sa ovom Konvencijom socijalne usluge, kada su u pitanju osobe sa invaliditetom treba da im pruže podršku u postizanju i održavanju samostalnosti, socijalne i profesionalne sposobnosti kako bi im se omogućilo aktivno učestvovanje u svim segmentima života. Navedeno uključuje i obavezu države da obezbijedi obuke stručnjaka, kako bi kvalitet pruženih usluga bio u skladu sa potrebama osoba sa invaliditetom.

**Konvencija Savjeta Evrope o spriječavanju i borbi protiv rodno zasnovanog nasilja -Istanbulska konvencija (2011)**<sup>13</sup> sadrži nekoliko direktnih odredbi koje se odnose na socijalne usluge i podršku žrtvama nasilja. Ona naglašava obavezu država da osiguraju da žrtve rodno zasnovanog nasilja imaju pristup odgovarajućim uslugama, uključujući socijalne usluge, uz zdravstvenu zaštitu, pravnu pomoć i podršku (član 20.). Ovom Konvencijom države se obavezuju da razvijaju socijalnu zaštitu kroz: usluge potrebne za oporavak i reintegraciju žena žrtava nasilja u društvo u skladu sa njihovim potrebama (član 22.); pristup informacijama o dostupnim uslugama (član 23.); obezbeđivanje obuke i obrazovanja za profesionalce koji rade sa žrtvama nasilja, kako bi se osiguralo da su usluge koje pružaju adekvatne i efikasne (član 24.); umreženost podrške koja uključuje različite sektore da bi se obezbjedila sveobuhvatna podrška žrtvama (član 25.). Sve odredbe ove Konvencije naglašavaju važnost integracije socijalnih usluga u širi sistem podrške.

Međunarodne organizacije u skladu sa svojim djelovanjem razvijaju akcione planove i standarde koji se odnose na usluge koje uključuju brigu o mentalnom zdravlju, intervencije u krizi, savjetovanje i psihoterapiju. Ovi dokumenti naglašavaju važnost dostupnosti, pristupačnosti, sveobuhvatnosti, kvaliteta usluga, kao i potrebu za posebnom obukom stručnjaka i etičkim standardima u praksi. Države koje brinu o svojim građanima potrebno je da rade na uspostavljanju kvalitetnih usluga i osiguraju da svi pojedinci imaju pristup ovoj vrsti podrške. Različite organizacije, uključujući Svjetsku zdravstvenu organizaciju, Ujedinjene nacije, Evropsku uniju, čija je Crna Gora članica ili teži pristupu, razvile su standarde za kvalitet usluga mentalnog zdravlja, koji uključuju aspekte savjetovanja i psihoterapije. U okviru domena socijalne i dječje zaštite, koji je usmjeren na pružanje zaštite i podrške najranjivijim kategorijama stanovništva usluge intervencija u krizi, savjetovanja, pa čak i psihoterapije predstavljaju jedne od značajnijih usluga u ovom sektoru. Shodno tome biće pomenute neke od smjernica koje mogu biti od značaja za usluge socijalne zaštite:

- **Globalni akcioni plan za mentalno zdravlje 2013-2030**<sup>14</sup>, koji je razvila Svjetska zdravstvena organizacija, ukazuje na važnost integracije usluga koje se tiču mentalnog zdravlja i u okvire socijalnih usluga, kao i značaj uske povezanosti socijalnih i zdravstvenih usluga, posebno na nivou primarne zdravstvene zaštite.

---

<sup>12</sup> [Microsoft Word - UN\\_Medjunarodna konvencija o pravima osoba sa invaliditetom.doc](#)

<sup>13</sup> [Konvencija.pdf](#)

<sup>14</sup> [9789241506021\\_eng.pdf](#)

- **Odživa briga o mentalnom zdravlju nakon kriznih situacija<sup>15</sup>**, dokument Svjetske zdravstvene organizacije, pruža smjernice za hitne intervencije tokom kriznih situacija u društvu, uljučujući prirodne katastrofe i sukobe, ukazujući na važnost socijalnih usluga u kriznim situacijama i njihove dostupnosti, posebno za najranjivije kategorije stanovništva.
- **IASC - Smjernice za pružanje usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške u hitnim situacijama<sup>16</sup>**, koje pružaju okvir za pružanje usluga mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške u kontekstu hitnih situacija, samim tim uključuju i navedene usluge socijalne i dječje zaštite sa detaljnim preporukama za postupanje, odgovornostima, potrebnoj podršci kako korisnicima, tako i profesionalcima koji rade sa njima.
- **Strazburška deklaracija o psihoterapiji<sup>17</sup>**, definiše psihoterapiju kao nezavisnu profesiju, propisujući stroge smjernice u pogledu obučavanja profesionalca, deontološkog okvir i zaštite klijenta (prim. autorke: u dijelu analize posvećenoj terapijskim uslugama biće više riječi o ovoj Deklaraciji).

Navedena dokumenta predstavljaju značajnu polazišnu tačku i trasiraju očekivanja od države, da brine o svakom svom građaninu/ki. Sistem socijalne i dječje zaštite, koji je sudeći prema promjenama i u samom nazivu resornog Ministarstva, proširen na „brigu o porodici i demografiju“, što upućuje na usmjerenost ovog sistema na grupe koje se nalaze u posebno ranjivim situacijama i kojima je neophodna systemska podrška kako bi ostvarili prava i izgradili dostojnstven život. U vezi sa tim, važno je predstaviti nacionalna dokumenta, kojima se reguliše ova vrsta podrške ranjivim grupama, ali i otvoriti prostor za mogućnosti povezivanja sa drugim sistemima kroz legislativni i strateški okvir.

## Legislativa i strateški okvir u Crnoj Gori

Krovni legislativni dokument koji reguliše oblast socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori je **Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti<sup>18</sup>**, koji kao cilj socijalne i dječje zaštite određuje unapređenje kvaliteta života i osnaživanje za samostalan i produktivan život pojedinaca i porodice (član 4.) U okviru ovog člana definisano je i koja su to lica/korisnici, koji se posebno štite ovim Zakonom, a razvrstano u tri kategorije: djeca, mlada, odrasla i stara lica, uz navedene specifične, nepovoljne životne situacije i okolnosti u kojima su ovim licima garantovana prava iz oblasti socijalne i dječje zaštite. U vezi sa tim, socijalnom i dječjom zaštitom se obezbjeđuju i ostvariju mjere i programi namijenjeni pojedincu i porodici sa nepovoljnim ličnim ili porodičnim okolnostima, koji uključuju prevenciju, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku (član 2.). Prava iz socijalne i dječje zaštite su: osnovna materijalna davanja i usluge socijalne i dječje zaštite (član 11.). Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti diferencira sledeće grupe usluga: usluge podrške za život u zajednici; savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge; usluge smještaja; usluge neodložne intervencije i druge usluge (član 60.). Normativi i

<sup>15</sup> [BUILDING BACK BETTER: Sustainable mental health care after emergencies](#)

<sup>16</sup> [IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2007 | IASC](#)

<sup>17</sup> [Deklaracija o psihoterapiji | Savez psihoterapijskih udruga Hrvatske](#)

<sup>18</sup> Službeni list Crne Gore br. 027/13, 001/15, 042/15, 047/15, 056/16, 066/16, 001/17, 031/17, 042/17, 050/17, 059/21, 145/21, 145/21

minimalni standardi za usluge koje se licenciraju definisani su kroz različite Pravilnike (u skladu sa Zakonom). Usluge socijalne i dječje zaštite regulisane su sledećim Pravilnicima:

- *Za usluge podrške za život u zajednici:* Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga podrške za život u zajednici<sup>19</sup>;
- *Za savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge:* Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima savjetodavno - terapijskih i socijalno-edukativnih usluga<sup>20</sup>;
- *Za usluge smještaja:* Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja u prihvatilištu – skloništu<sup>21</sup>; Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje usluga, normativima i minimalnim standardima usluga za smještaj djece i mladih u ustanovu i malu grupnu zajednicu<sup>22</sup>; Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja odraslih i starih lica<sup>23</sup>.

*Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga* definiše **svrhu ovih usluga kroz prevazilaženje kriznih situacija, unapređivanje porodičnih odnosa i osnaživanje korisnika za aktivno pariticipiranje u svakodnevnom životu**. Po Zakonu o socijalnoj i dječjoj zaštiti ove usluge obuhvataju uslugu savjetovanja, uslugu terapije, SOS telefona, medijaciju i druge usluge. Uslugu medijacije definiše i reguliše poseban Zakon o alternativnom rješavanju sporova, tako da ova usluga nije dio pomenutog Pravilnika i neće biti predmet ove analize. Predmet ovog istraživanja je analiza minimalnih standarda savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga, koji će u kasnije u dokumentu biti detaljno predstavljeni.

Kako bi se sagledala važnost gore navedenih usluga i u kontekstu drugih usluga unutar sistema socijalne i dječje zaštite biće predstavljeni ostali Pravilnici sa naglaskom na segmente koji uključuju savjetodavne, terapijske i/ili socijalno-edukativne usluge.

*Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga podrške za život u zajednici*<sup>24</sup> u dijelu regulacije standarda usluga dnevni boravak i pomoć u kući, propisuje da pružalac ovih usluga treba da obezbjedi “razvoj potencijala i osnaživanje korisnika” (član 6. i član 13.). U kontekstu razvoja potencijala i osnaživanja korisnika za uslugu dnevni boravak potrebno je da pružalac obezbjedi jednu ili više aktivnosti, a neke od propisanih su: podrška u izgradnji i održavanju pozitivnih odnosa sa odraslim, starim licima i djecom; organizovanje radno-okupacionih, odnosno edukativnih aktivnosti, koje podstiču razvoj novih znanja i vještina; razvijanje metoda rada koji ohrabruju učestvovanje korisnika u aktivnostima u zajednici; podršku u socijalnoj inkluziji; razvoj vještina za prepoznavanje i rješavanje problema; razvoj komunikacionih vještina; razvoj vještina i znanja potrebnih za život u zajednici. Nabrojane aktivnosti sadrže aspekte savjetodavno-terapijskih i

<sup>19</sup> Službeni list CG, br. 27/13, 1/15, 42/15, 47/15, 56/16, 66/16, 1/17, 31/17, 42/17 i 50/17);

<sup>20</sup> Sl. list Crne Gore, broj 076/19

<sup>21</sup> Sl. list Crne Gore, br. 076/19 od 31.12.2019

<sup>22</sup> Sl. list Crne Gore, br. 018/18 od 23.03.2018

<sup>23</sup> Sl. list Crne Gore, br. 058/14, 021/16, 015/18 i 065/19

<sup>24</sup> Sl. list Crne Gore, br. 063/19

socijalno-edukativnih usluga. Kada je u pitanju usluga pomoć u kući, “*razvoj potencijala korisnika i osnaživanje korisnika*”, u okviru ove usluge uključuje konkretnu i direktnu pomoć pružaoca usluga korisnicima, pa se samo uslovno može govoriti o preklapanju sa savjetodavnim i socijalno-edukativnim uslugama.

Kada govorimo o uslugama smještaja u okviru *Pravilnika o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja u prihvatilištu – skloništu*<sup>25</sup>, pružalac usluge se obavezuje na “*razvoj potencijala i osnaživanje korisnika*” (član 7.). U odnosu na ovaj aspekt definisano je da pružalac usluge pruža podršku korisnicima: u preuzimanju kontrole nad sopstvenim životom; ostvarivanju kontakata sa porodicom i drugim licima važnim za korisnika; obezbjeđivanju radno-okupacionih i sličnih aktivnosti; organizovanju grupa samopomoći. (član 13.) Navedene aktivnosti takođe su dio spektra savjetodavnih i socijalno-edukativnih usluga. U *Pravilniku o bližim uslovima za pružanje i korišćenje usluga, normativima i minimalnim standardima usluga za smještaj djece i mladih u ustanovu i malu grupnu zajednicu*<sup>26</sup> pružalac usluge između ostalog, takođe je u obavezi da korisnicima pruži podršku u razvoju potencijala i osnaživanje; uz to zadovoljavanje vaspitnih i obrazovnih potreba i pripremu za samostalan život (član 5.). Navedeni segmenti u Pravilniku definisani su i kroz aktivnosti, koje uključuju savjetodavne i socijalno-edukativne usluge, čak i elemente terapijskih usluga, a to su: podrška psihosocijalnom razvoju i očuvanju potencijala korisnika, podrška u ostvarivanju kontakata sa porodicom i drugim licima važnim za korisnika i rehabilitacija i terapija u skladu sa potrebama (član 14.). Kada je u pitanju zadovoljavanje vaspitnih i obrazovnih potreba korisnika, aktivnosti uključuju podršku u razvijanju socijalnih i životnih vještina i ohrabrivanje u razvijanju sopstvenih interesovanja i talenata (član 15.). Priprema za samostalan život korisnika obavezuje pružaoca usluge da korisniku pomaže u razvijanju vještina za prepoznavanje i rješavanje problema; komunikacionih vještina; vještina samozaštite i donošenja odluka i preuzimanja lične odgovornosti. *Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja odraslih i starih lica*<sup>27</sup> definiše obavezu pružaoca usluge da obezbjedi razvoj potencijala i osnaživanje korisnika (član 5.). Aktivnosti koje su važne kako bi se navedeno omogućilo korisniku su: podrška u ostvarivanju kontakata sa porodicom i drugim licima važnim za korisnika; radno-okupacione i slične aktivnosti; razvoj vještina samozaštite i pomoći; razvoj vještina i znanja potrebnih za život van smještaja (član 12.). Navedne aktivnosti uključuju određene oblike savjetodavnog, socijalno-edukativnog, a u nekoj mjeri čak i terapijskog rada.

Iz analize navedenih Pravilnika koji regulišu usluge iz oblasti socijalne i dječje zaštite proizilazi da je jedan od važnih ciljeva svih usluga podrška i osnaživanje korisnika/ca. To implicira da su određene savjetodavne, socijalno-edukativne, a u nekim slučajevima i terapijske usluge potrebne u okviru svih drugih usluga i da su njihov sastavni dio. Navedeno ukazuje da je potrebno promišljati na koji način bi pružaoci drugih usluga, koji u svom radu pružaju i neki od navedenih oblika podrške mogli da ostvare integralno licenciranje.

Kada su u pitanju profesionalci (stručni radnici) koji realizuju navedene usluge, tj. obavljaju stručne poslove njihove uloge i uslove rada reguliše *Pravilnik o bližim uslovima i standardima*

<sup>25</sup> Sl. list Crne Gore, br. 076/19 od 31.12.2019

<sup>26</sup> Sl. list Crne Gore, br. 018/18 od 23.03.2018

<sup>27</sup> Sl. list Crne Gore, br. 058/14, 021/16, 015/18 i 065/19

za obavljanje stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti<sup>28</sup>, što će biti dodatno predstavljeno u odnosu na pojedinačne usluge koje uključuje ova analiza.

*Pravilnikom o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje, suspenziju i oduzimanje licence za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite*<sup>29</sup> propisani su uslovi za izdavanje licence, njeno obnavljanje, suspenziju i oduzimanje. Jasna specifikacija samog prostora propisana je za: usluge smještaja u ustanovu; smještaja usluge u prihvatilište/sklonište; uslugu svratišta, kao i uslugu dnevnog boravka, tako da ostaje nejasno na koji način i koja dokumentacija je potrebna za usluge koje su predmet ove analize, a u daljem tekstu će biti izloženo sa kojim su se sve izazovima suočavali pružaoci usluga prilikom licenciranja, kada je u pitanju prostor.

Kako bi se dao širi legislativni okvir, kojim se posebno štite prava određenih kategorija korisnika propisanih Zakonom o socijalnoj i dječjoj zaštiti, a savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge predstavljaju važan segment podrške potrebno je navesti **Porodični zakon**<sup>30</sup>, gdje se članom 7. propisuje da država mjerama socijalne, zdravstvene i pravne zaštite, sistemom vaspitanja, obrazovanja i informisanja, politikom zapošljavanja, stambenom i poreskom politikom, kao i razvijanjem svih drugih djelatnosti u korist porodice i njenih članova obezbjeđuje uslove za slobodno i odgovorno roditeljstvo.

**Zakon o zaštiti od nasilja u porodici**<sup>31</sup> reguliše načine zaštite od nasilja u porodici i propisuje da se žrtvi nasilja obezbjeđe pomoć i zaštita, koje obuhvataju pravo na psihosocijalnu, pravnu i medicinsku zaštitu (član 4.). Takođe, plan podrške za žrtvu nasilja kreira se u skladu sa njenim potrebama (član 11.), a uključuje savjetodavne i/ili terapijske usluge, pri čemu usluge SOS telefona predstavljaju važnu kariku u dostupnoj kriznoj intervenciji i zaštiti od nasilja. Ovaj Zakon predviđa da učinoci nasilja mogu biti upućeni na psihosocijalni tretman (član 20.) radi otklanjanja uzroka nasilničkog ponašanja, a u cilju smanjivanja i otklanjanja opasnosti da ponovo učine nasilje (član 25.).

**Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji lica sa invaliditetom**<sup>32</sup> članom 12., koji se odnosi na mjere i aktivnosti profesionalne rehabilitacije, obuhvata i sledeće mjere koje se mogu uvrstiti u savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge: savjetovanje, podsticanje i motivisanje lica sa invaliditetom na aktivno traženje zaposlenja; pomoć u prihvatanju vlastite invalidnosti i upoznavanje sa mogućnostima uključivanja u osposobljavanje i rad; pomoć prilikom izbora odgovarajućih profesionalnih ciljeva; razvijanje socijalnih spretnosti i vještina. Ovim Zakonom definisani su izvođači profesionalne rehabilitacije (član 14.), a to su: ustanova za profesionalnu rehabilitaciju, posebna škola ili drugo pravno lice koje ispunjava uslove za obavljanje mjera i aktivnosti profesionalne rehabilitacije. Postavlja se pitanje da li je za realizaciju ovih mjera, a koje uključuju savjetodavne i socijalno-edukativne usluge dovoljan uslov da te poslove obavlja osoba osposobljena za usluge savjetovanja.

**Zakon o psihološkoj djelatnosti**<sup>33</sup> je u Crnoj Gori prvi put usvojen 2024.g. Po ovom Zakonu psihološka djelatnost integriše mnoge segmente savjetodavnih i socijalno-edukativnih usluga, a konkretno se navode: primjena psiholoških intervencija radi zaštite mentalnog zdravlja,

<sup>28</sup> Sl. list Crne Gore, br. 056/13, 014/14; 073/19

<sup>29</sup> Sl. list Crne Gore, br. 038/18, 076/19, 016/21, 084/21, 059/22

<sup>30</sup> Sl. list Crne Gore, br. 053/16, 076/20

<sup>31</sup> Sl. list Crne Gore, br. 046/10 od 06.08.2010, 040/11 od 08.08.2011

<sup>32</sup> Sl. list Crne Gore, br. 049/08, 073/10, 039/11, 055/16

<sup>33</sup> Sl. list Crne Gore, br.123/24

povećanja sposobnosti za suočavanje sa svakodnevnim zahtjevima i kriznim situacijama i smanjenja faktora rizika po mentalno zdravlje (član 2.). Potrebno je naglasiti da ovaj Zakon ne isključuje druge humanističke profesije kao pružaoce ovih usluga. Takođe, Zakon otvara mogućnosti da se psihološka praksa može realizovati kao privatna djelatnost, što do sada nije bio slučaj, a moglo bi doprinjeti da se usluge savjetovanja u budućnosti prošire i na ovaj sektor.

Važno je naglasiti da savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, iako su trenutno definisane kao usluge socijalne i dječje zaštite nisu i ne bi trebalo da budu isključivo u nadležnosti Ministarstva socijalnog staranja, brige o porodici i demografije. One predstavljaju značajnu međusektorsku spregu i bitne su za podizanje kvaliteta života društva u cjelini. O potrebi za multisektorskim pristupom i uspostavljanjem međusektorski regulisanih usluga govore mnoga istraživanja u oblasti socijalne i dječje zaštite, kao i strategijama definisani pravci promjena, dostupnosti i podizanja nivoa kvaliteta usluga, a samim tim i kvaliteta života građana koji se nalaze u nekim nepredviđenim, ranjivim okolnostima. Kada su u pitanju ostala Ministarstva, sa posebnim osvrtom na Ministarstvo zdravlja i Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija, biće kratko predstavljeni opšti zakoni iz ove oblasti i moguće poveznice kada su u pitanju ove usluge.

**Zakon o zdravstvenoj zaštiti**<sup>34</sup> u okviru prioriternih mjera, uključuje zaštitu mentalnog zdravlja građana, koja se između ostalog odnosi na prevenciju i promociju mentalnog zdravlja, liječenje i rehabilitaciju lica sa mentalnim oboljenjima, lica oboljelih od bolesti zavisnosti (član 16.).

**Zakon o opštem obrazovanju i vaspitanju**<sup>35</sup>, jasno ukazuje da se vaspitanje i obrazovanje može realizovati u posebno licenciranim ustanovama, a to su predškolske ustanove, škole, obrazovni centri, resursni centri, kod organizatora za obrazovanje odraslih i u domovima učenika, koje mogu biti javne ili privatne. Zapaža se da vaspitanje i obrazovanje u širem okviru uključuju razvoj određenih vještina u čijem sticanju značajanu ulogu mogu imati i socijalno-edukativne usluge. U okviru **Zakona o obrazovanju odraslih**<sup>36</sup>, zajednički imenitelj kada su u pitanju socijalno-edukativne usluge, je licenciranje programa za obuku odraslih. Obuka odraslih podrazumjeva unapređenje znanja, vještina i kompetencija, pa je ovaj segment važno uzeti u obzir u budućim strateškim promišljanjima. Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti kao posebno ranjivu kategoriju djece prepoznao je djecu sa smetnjama i teškoćama u razvoju, a u oblasti obrazovanja njihova zaštita i podrška, kao i socijalna inkluzija regulisani su **Zakonom o obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama**<sup>37</sup>.

Osim legislativnog okvira, važno je razmotriti i utvrđene strateške pravce u oblasti socijalne i dječje zaštite kada su u pitanju ove usluge. **Strategija razvoja sistema socijalne i dječje zaštite za period od 2025.g. do 2028.g.**<sup>38</sup>, u dijelu koji se odnosi na analizu situacije navodi izazove sa kojima se suočavaju pružaci savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga, a to su: nedovoljan obuhvat ili dostupnost usluga kako bi se zadovoljile potrebe korisnika/ca; licencirane

<sup>34</sup> Sl. listu Crne Gore, br. 3/2016, 39/2016, 2/2017, 44/2018, 24/2019, 82/2020 i 8/2021

<sup>35</sup> Sl. list Crne Gore, br. 64/2002, 31/2005, 49/2007, br. 4/2008, 21/2009, 45/2010, 40/2011, 45/2011, 36/2013, 39/2013, 44/2013, 47/2017

<sup>36</sup> Sl. list Crne Gore, br. 020/11, 047/17

<sup>37</sup> Sl. list Crne Gore, br. 45/2010, 47/2017 i 145/2021.

<sup>38</sup> [Strategija razvoja sistema socijalne i dječje zaštite za period 2025-2028.](#)

usluge nisu ravnomjerno razvijene na lokalnom nivou; nije definisan minimalni paket usluga u skladu sa potrebama u lokalnim zajednicama; nije određene cijena usluga, kao ni učešća korisnika/ca u troškovima usluga; standardi i normativi pojedinih usluga nisu dovoljno jasno definisani. Za socijalno-edukativne usluge nisu uspostavljeni standardi i normativi, dok je za terpijske usluge potrebno preispitati da li je njima mjesto u okviru sistema socijalne i dječje zaštite. Nije propisana obavezna edukacija za pružanje određenih usluga, niti su dovoljno razvijene preventivne usluge. U vezi s tim, u okviru operativnog cilja broj 2. navodi se *unapređenje usluga socijalne i dječje zaštite kroz povećanje broja korisnika koji imaju pristup uslugama* i operativnog cilja broj 3. – *unapređenja kvaliteta upravljanja u sistemu socijalne i dječje zaštite na svim nivoima*. U okviru operativnog cilja 2. neki od indikatora koji se odnose na savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge su: povećanje dijela rashoda u budžetu (državni i lokalni) za ove usluge, povećanje broja licenciranih usluga, propisivanje uslova za monitoring i evaluaciju pružalaca usluga, unapređenje saradnje između sektora socijalne i dječje zaštite, zdravstva, obrazovanja. Kada je u pitanju operativni cilj 3., indikatori za njegovo ostvarivanje su unapređenje i razvijanje novih standarda usluga socijalne i dječje zaštite kroz povećanje broja profesionalaca koji pružaju supervizijsku podršku u sistemu socijalne i dječje zaštite, kao i diferenciranje akreditovanih programa obuka.

Kada su u pitanju druge strategije za njihovu realizaciju shodno definisanim indikatorima nužno je postojanje savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga. U toku je realizacija sledećih strategija: Strategija za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti za period 2022.g.-2027.g.; Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTIQ osoba u Crnoj Gori 2024.g.-2028.g. Od 2025.g. započto je se sa realizacijom sledećih strategija: Strategija za prevenciju i zaštitu djece od nasilja za period od 2025.g.-2028.g.; Strategija deinsitucionalizacije za period 2025.g.-2028.g.; Strategija za interkulturalizam i društvenu koheziju za period 2025.g.-2028.g..

Iz ovog sažetog pregleda legislativnog okvira može se zaključiti da se nacionalna legislativa i strateški pravci oslanjaju na ratifikovana međunarodna dokumenta. Imajući u vidu da su u pitanju savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge veoma važne za sve građane, bar u nekom periodu njihovog života, ove usluge ne mogu imati jasne sektorske granice, kao što se to često pokušava, baš kao što i sam život, različite situacije i konteksti nisu jasno omeđeni. Holistički pogled na čovjeka nužno zahtjeva da i ove usluge budu osmišljene i postavljene na takav način, jer se jedino kroz multidisciplinarni pristup i uključenost svih relevantnih aktera može postići dostupnost, kvalitet i održivost ovih usluga.

# **SAVJETODAVNO - TERAPIJSKE USLUGE I**

## **SOCIJALNO-EDUKATIVNE USLUGE U CRNOJ GORI**

### **USLUGE SOS TELEFONA**

SOS telefoni su usluge usmjerene na hitne, dostupne i profesionalno vođene intervencije u kriznim situacijama. One danas imaju jasno definisane procedure fokusirane na trenutnu kriznu situaciju, sa ciljem eliminacije akutnog stresa, umanjenje drugih nepovoljnih manifestacija, zaštite i osnaživanja pozivalaca, usmjeravanje pozivaoca na bezbjedno i sigurno okruženje, kao i povezivanjem sa institucijama sistema i ostalim resursima podrške u zajednici. (Berger J., Mitić M., 2009). One pružaju podršku osobama koje se u određenom trenutku osjećaju ugroženo, uplašeno ili trebaju pomoć i usmjeravanje ka koracima koje treba da preduzmu trenutno ili u traženju kontinuiranije pomoći ili podrške. Ove usluge su dostupne (najčešće 24h/7), povjerljive i garantuju anonimnost. Za pozivaoca predstavljaju dostupnu podršku u trenutnoj kriznoj situaciji, kroz podršku u identifikovanju i osnaživanju adekvatnih mehanizama prevazilaženja, primjenom određenih metoda i tehnika. One predstavljaju pomoć u stabilizaciji emocija i misli, vraćanju kontrole, kao i motivisanje za uključivanje u postojeće servise u zajednici i dugotrajniju pomoć i podršku. Veoma je važno da se naglasi da su one kratke intervencije i nisu zamjena za profesionalnu psihološku ili medicinsku pomoć i podršku. U vezi sa tim, postoje različite vrste SOS telefona, koje se mogu profilisati u odnosu na određene ciljne grupe korisnika, ali i kroz specifične, rizične ili krizne situacije u kojima se ljudi mogu naći. Kada su u pitanju SOS telefoni koji su namijenjeni određenim ciljnim grupama mogu biti: linije namjenjene djeci i mladima, starim osobama, roditeljima, ženama, ljudima koji žive u udaljenim ruralnim predjelima, gdje korisnici mogu dobiti povjerljiv, osnažujući razgovor o bilo kojim dilemama i/ili problemima sa kojima se suočavaju, kao i korisne i važne informacije. Sa druge strane postoje i one koje su namjenjene za određene rizične i/ili krizne situacije u kojima se osobe mogu naći, pa tako imamo linije namjenjene osobama koje su žrtve nasilja, zlostavljanja, zanemarivanja, linije namjenjene prevenciji suicida; linije namjenjene osobama koje imaju probleme za korišćenjem narkotika; linije namjenjene osobama sa hroničnim bolestima; linije namjenjene osobama pogođenim prirodnim /ili društvenim nepogodama/katastrofama; linije namjenjene žrtvama trgovine ljudima...

### **Licencirane usluge SOS telefona u Crnoj Gori**

Usluge SOS telefona, posebno one koje su usmjerene na podršku ženama žrtvama nasilja počinju da se uspostavljaju krajem XX i početkom XXI vijeka u Crnoj Gori. Usluge SOS telefona se u posljednje vrijeme šire, kako u odnosu na ciljne grupe, tako i na specifične teme kojima se bave pojedini pružaoci ovih usluga.

U Zakonu o socijalnoj i dječjoj zaštiti ove usluge su uključene u spektar savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga. *Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje,*

*normativima i minimalnim standardima savjetodavno-terpijskih i socijalno-edukativnih usluga*<sup>39</sup>, koji se odnosi na navedene usluge, u članu 8., definiše da pružalac ove usluge treba da obezbjedi: prijem poziva; informisanje povodom problema zbog koga se korisnik javlja; procjenu potreba korisnika i procjenu rizika; osnaživanje i upućivanje korisnika u rješavanje problema; informisanje o resursima u zajednici i povezivanje sa pružaocima drugih usluga, odnosno službi u zajednici, kao i posredovanje kod drugih institucija. Takvo određenje je u skladu sa opštim definicijama ovih usluga, tako da je ovakvim definisanjem utvrđen cilj usluge, načini obezbjeđivanja same usluge, kao i ono što se korisniku nudi putem ove usluge. Principi na kojima se zasniva ova usluga nisu pomenuti u *Pravilniku*, a to su dostupnost, anonimnost i povjerljivost, ukoliko se pod stavkom “obezbjeđivanje procedura o prihvatljivosti usluge” (član 9.) to ne podrazumjeva. Uz ova dva člana (član 8. i 9.) u članu 14. se propisuje koje uslove treba da zadovoljava pružalac usluge SOS telefona u pogledu angažovanja stručnih radnika, te da mora imati jednog stručnog radnika na osnovnim stručnim poslovima socijalne i dječje zaštite. Ostali djelovi Pravilnika koji obuhvataju članove vezane za saradnju sa centrima za socijalni rad, regulisanje pružanja usluge, individualne planove za postizanje promjene i podrške samim korisnicima usluga i praćenje rada ne odnose se na uslugu SOS telefona, mada to u samom *Pravilniku* nije naglašeno.

Međunarodna istraživanja (Andrashek V., Janeva B., 2023) ukazuju na značaj i potrebu za ovim uslugama, njihovom pristunošću u javnom prostoru, naglašavajući dobrobit za korisnike i važnost ulaganja u njihovu održivost, proširivanje i unapređivanje.

U Crnoj Gori ove usluge su bile uspostavljene u okviru civilnog sektora znatno prije pokretanja procesa licenciranja. One su se razvijale i održavale kroz različite projekte, povezivale sa različitim međunarodnim i regionalnim organizacijama i udruženjima koja se bave ovim uslugama u cilju unapređivanja svog rada i pružanja kvalitetnih usluga (FG). Kada je počeo proces licenciranja ovih usluga (početak 2019.g.) njihova prepoznatljivost, trajanje i perspektiva razvoja se mogala sagledati i kroz zainteresovanost za samo licenciranje. Tada je broj pružalaca za uslugu SOS telefona bio najveći, čak podjednak sa brojem licenciranih usluga savjetovanja.

U tabeli br.2, predstavljen je broj licenciranih usluga SOS telefona u Crnoj Gori po godinama od početka procesa licenciranja. Za potrebe predstavljanja ovih podataka korišćeni su Registri licenciranih pružalaca usluga sa početka naredne godine ili kraja tekuće<sup>40</sup>.

Tabela br.2<sup>41</sup>

| Godine       | 2019.g. | 2021.g. | 2021.g. | 2022.g. | 2023.g. | 2024.g. |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| SOS telefoni | 4       | 4       | 5       | 6       | 5       | 6       |

U posmatranom vremenskom intervalu dinamika licenciranja usluge SOS telefona je relativno slabo izražena, što s obzirom na vrstu sluge i njenu dostupnost nije neočekivano. Većina pružalaca koji su se licencirali za ove usluge su organizacije civilnog sektora - njih **pet**,

<sup>39</sup> U daljem tekstu: *Pravilnik*

<sup>40</sup> Prim. autorke - Registiri koji su korišćeni sa datumima objavljivanja dati su u dijelu literature, na kraju analize.

<sup>41</sup> Pri. autorke - Licencirane usluge navedenu su u Aneksu br.1

dok je samo **jedna** licencirana usluga licencirana u okviru institucija sistema (tj. iz državnog sektora). U ovom istraživanju učestvovala su **četiri licencirana pružaoca usluga SOS telefona**.

Važno je dodati da od šest licenciranih pružalaca usluga SOS telefona, četiri pružaoca licencirali su se i za još neke usluge u socijalnoj i dječjoj zaštiti. Tri licencirana pružaoca usluge SOS telefona imaju licenciranu uslugu savjetovanja, a jedan licenciranu uslugu smještaja i dnevnog boravka. Ovo može da predstavlja jedan od modela dobre prakse, jer korisnici/e pozivajući SOS telefon, imaju mogućnost da u okviru same organizacije dobiju neku vrstu trajnije pomoći i podrške ukoliko za to imaju potrebu, a putem telefona se ostvaruje dobar međusobni raport. Kada su u pitanju opštine u kojima se nalaze licencirani pružaoci usluga SOS telefona, u centralnom dijelu Crne Gore ih ima najviše - **četiri**, po **dvije u Podgorici i Nikšiću**, **jedan** licenciran pružalac usluga se nalazi u južnom regionu i to u **Herceg Novom**, a **jedan** u sjevernom regionu, registrovan u **Plužinama**.

Na pitanje o prisutnosti ove usluge u zajednici (skala od 1 do 5), prosječan odgovor svih pružalaca usluga koji su učestvovali u istraživanju (N=10) iznosio je  $M = 3$ . Slično su odgovorili na pitanje o prepoznavanju važnosti ove usluge,  $M = 2,7$ . Na fokus grupama učesnici su izjavili da prisutnost i prepoznatost ove usluge u samoj zajednici ne zavisi samo od pružalaca usluge, već i od zalaganja i promocije ovih usluga od strane države. Neki od njih su naveli da je *“primjetan nedostatak aktivnog zalaganja od strane države“ (FG)* (o podršci će biti više riječi u daljem tekstu), što po njima direktno utiče na *“razvoj novih i nedovoljno prepoznavanje postojećih usluga u samoj zajednici” (FG)*.

### Grupe korisnika/ca kojima su namjenjene usluge SOS telefona

Licencirane usluge SOS telefona u Crnoj Gori dostupne su sledećim korisničkim grupama socijalne i dječje zaštite:

1. **SOS linija za djecu i mlade** – univerzalana linija, otvorena za svu djecu i mlade bez obzira na njihove lične karakteristike, okolnosti u kojima se nalaze, kao i probleme i dileme sa kojima se suočavaju. Ova usluga je namjenjena svoj djeci i mladima sa teritorije Crne Gore, a dostupna je 24h. **Jedna linija na nivou Crne Gore.**
2. **SOS linija za roditelje/staratelje/hranitelje, kao i profesionalce koji rade sa djecom** – univerzalna linija za sve roditelje/staratelje/hranitelje koji imaju dileme, tako da uključuje i kategorije korisnika prepoznate u *Pravilniku*: trudnice bez porodične podrške i odgovarajućih uslova za život; samohrane roditelje sa djetetom bez porodične podrške i odgovarajućih uslova za život. **Jedna linija na nivou Crne Gore.**
3. **SOS linija za djete, odraslo i staro lice koje je žrtva zlostavljanja, zanemarivanja, rodno zasnovanog nasilja, nasilja u porodici i eksploatacije ili kod kojeg postoji opasnost da će postati žrtva.** **Tri linije na nivou Crne Gore.**
4. **SOS linija za djete, odraslo i staro lice koje je žrtva trgovine ljudima.** **Jedna linija na nivou Crne Gore.**

O vrstama poziva i pruženim uslugama, pružaoci usluga, kako navode tokom fokus grupa, imaju svoje interne baze (registre), koji uključuju različite aspekte praćenja ove usluge, od broja korisnika do vrste poziva i tema zbog kojih se pozivaoci javljaju. Tokom fokus grupe učesnice su navodile da „*sistem nikada nije ozbiljno pristupio ovim uslugama i pokrenuo ozbiljne analize o značaju i kvalitetu ovih usluga*“ (FG), kako bi se sistemski pristupilo razvoju i unapređivanju kvaliteta. Pokrenuto je i pitanje učešća samih pružalaca usluga u takvim analizama, gdje smatraju da su za sistematičnu i sveobuhvatnu analizu potrebna „*dodatna ulaganja, vrijeme i resursi*“ (FG), što same organizacije koje se i za realizaciju same usluge snalaze, kako bi se linija održala, nisu u mogućnosti da samostalno odrade. Ipak, u Javnom pozivu koje raspisuje Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografije, od aplikacija se zahtjevaju izvještaji o njihovom radu, ali „*za skoro 5 godina nije urađena nijedna dubinska analiza i nedostaje profesionalno promišljanje o ovim uslugama i njihovom razvoju i unapređenju*“ (FG). Podaci su dostupni samo u okviru tog sektora i nedovoljno se koriste u strateškom planiranju. Takođe, licencirani pružaoci usluga koji su učestvovali u istraživanju ukazali i na nedostatak istraživanja o specifičnim potrebama različitih korisničkih grupa, što bi bilo posebno značajno za planiranje razvoja novih usluga. Kod pružalaca usluga dominantan je doživljaj da se njihovo postojanje podrazumjeva, a da pojedinačni angažman pružaoca usluga nije vidljiv, što predstavlja „*neodrživ pristup ukoliko se zaista želi unapređivanje, ali i razvoj i proširenje ovih usluga*“ (FG).

Odgovarajući na pitanja na koji način korisnici/e saznaju o uslugama SOS telefona, većina ispitanika (N=13) navodi da se to ostvaruje putem medija, društvenih mreža i kroz aktivnosti samih pružalaca usluga u zajednici. Iz navedenog se može zaključiti da dominantnu promociju usluga realizuju sami pružaoci.

### **Stručni radnici/profesionalci koji su angažovani u okviru usluge SOS telefona**

U *Pravilniku* je propisano da pružalac usluge SOS telefona, treba da ima jednog stručnog radnika na osnovnim stručnim poslovima. Organizacija ovih usluga, kako navode pružaoci, nije moguća sa jednim stručnim radnikom, pa u zavisnosti od trajanja usluge, kao i ostalih poslova na kojima su stručni radnici angažovani (u organizaciji/instituciji) taj broj varira. Takođe, tokom fokus grupe učesnici su bili saglasni da bazično obrazovanje i licenca nisu dovoljni za pružanje usluge telefonskog savjetovanja, već da je potrebno da stručni radnik prođe dodatne stručne obuke baš za ovu vrstu savjetovanja. Takođe, potrebno je ukazati da u odnosu na određene, čak i međunarodne standarde za ovu uslugu (u zavisnosti od problematike), direktan rad na liniji mogu da pružaju i paraprofesionalci. Paraprofesionalci su osobe koje su prošle ozbiljnu selekciju i specifičnu obuku za rad na SOS liniji, te time usvojile posebna znanja i dodatne vještine za pružanje ove usluge. Pri tome neophodno je obezbjediti kontinuiranu superviziju svima angažovanim na telefonskoj liniji. Supervizija predstavlja jednu od mjera osiguravanja kvaliteta pružene usluge, sa jedne strane, a sa druge predstavlja značajnu podršku onima koji neposredno pružaju ovu uslugu. Učesnici na fokus grupama, a koji pružaju ovu uslugu naveli su da, u skladu sa mogućnostima, obezbjeđuju supervizijsku podršku angažovanim na liniji, iako to nije propisano *Pravilnikom*.

Kada su u pitanju programi obuke, akreditovani u Zavodu za socijalnu i dječju zaštitu, kao relevantni za pružanje usluge SOS telefona, izdvajaju se sledeći: Inicijalni trening za telefonsko savjetovanje; Osnovni program obuke: Koncepti i osnovna znanja za organizvoanje usluge SOS telefona za žene sa invaliditetom, koje imaju iskustvo nasilja; Napredni program obuke: Vještine i znanja za organizvovanje usluge SOS telefona za žene sa invaliditetom, koje imaju iskustvo nasilja.<sup>42</sup>

## Minimalni standardi usluga SOS telefona

Minimalni standardi za ove usluge, propisani Pravilnikom mogu se svrsati u tri kategorije: **tehničke uslove** što je propisano kao “prijem poziva”; “postojanje prostora”; **svrhu usluge** i **stručne kapacitete**. Ovako definisani standardi, kako ukazuju neki pružaoci usluga, daju određen stepen slobode da pružaoci usluga organizuju ovu uslugu u skladu sa resursima i kapacitetima same organizacije. Pravilnikom nije definisana vremenska dostupnost same usluge, što takođe daje pružiocima usluga mogućnost organizacije u skladu sa tehničkim i kadrovskim kapacitetima. Oni u svojim promotivnim materijalima, medijskim i online objavama jasno navode vrijeme trajanja same usluge. Ipak, potrebno je navesti da Javni pozivi koje objavljuje Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografije<sup>43</sup> za realizaciju ove usluge, propisuju vremensku dostupnost linije 24 sata - 7 dana u nedjelji.

Na fokus grupama kao teme kada su u pitanju ove usluge (ali uopšte i sve usluge koje su predmet ove analize) posebno je istaknuta važnost adekvatno obučenog osoblja za pružanje ove usluge i dostupnost kontinuirane supervizije. Kvalitet same usluge, kako navode pružaoci usluga *“najviše zavisi od kompetentnosti i vještina samih profesionalaca koji radena liniji, tako da je to najveći resurs u koji se treba ulagati, a to se zanemaruje”* (FG).

## Finansiranje usluga

Pružaoци usluga naglašavaju važnost **obezbjedivanja kontinuiteta finansiranja** za održivost ovih usluga, kao najvažniji aspekt podrške. Neki od njih izjavljuju da se finansiraju iz projekata, za koje apliciraju svake godine, pa je i njihova održivost upitna, a prostor od projekta do projekta premošćuju, kako navode *“volontiranjem”* (FG). Na taj način, ostaju dostupni korisnicima i ciljnim grupama sa kojima rade, jer je nesporna potreba za ovim uslugama.

Kada je u pitanju finansiranje od strane Ministarstva socijalnog staranja, brige o porodici i demografije, koje krajem godine raspisuje Javni poziv za organizacije koje pružaju usluge SOS telefona, i to za one koje pružaju podršku djeci, odraslim i starim licima koje su žrtve nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja ili koje su u riziku od porodičnog nasilja (u skladu sa Konvencijom Saveta Evrope o sprečavanju i borbi protiv rodno nasilja, gdje se na to države i obavezuju), kao I za telefonsku liniju namjenjenu djeci i mladima. Javni pozivi predstavljaju jedan od načina obezbjeđivanja održivosti nekih usluga SOS telefona, ali nedovoljno osnažuje manje organizacije

<sup>42</sup> [Lista važećih akreditovanih programa | Zavod za socijalnu i dječju zaštitu](#), site

<sup>43</sup> [javni-poziv-za-finansiranje-usluge-sos-telefon-za-odrasla-i-stara-lica.pdf](#), site

koje imaju u fokusu druge ciljne grupe da licenciraju usluge telefonskog savjetovanja (npr. za žrtve trgovine ljudima, za stara lica...), jer sredstva moraju obezbjeđivati kroz projekte. Tako njihova odzivost nije zagarantovana, već zavisi od usmjerenosti samih donatora, a oni često ne postavljaju uslov da usluga bude licencirana, već se odobravanje projekta bazira na procjeni značaja usluge za korisnike i potrebe za uslugom u zajednici, kao i kvalitetom napisanog projekta. Sredstva koja su za ovu godinu izdvojena Javnim pozivom iznose 45.000 eura (po liniji), a dva pružaoca ove usluge su podržani na ovaj način. Tokom fokus grupe svi pružaoci usluga ukazali su da sredstva izdvojena za ovu uslugu na godišnjem nivou nisu dovoljna.

Potrebno je naglasiti da cijena ove usluge nije definisana od strane države. Tokom fokus grupe, a i kroz upitnik, pružaoci usluga su naveli da je u ovaj proces potrebno uključiti kako licencirane pružioce usluga, tako i eksperte ekonomske/finansijske struke, kako bi se svi aspekti same usluge uzeli u obzir. Neki od segmenata o kojima je potrebno voditi računa, po mišljenju učesnika ovog istraživanja su: tehnički uslovi (prostor, linija), broj angažovanog stručnog kadra (njihovi honorari/zarade), obuke za angažovane profesionalce za pružanje ove usluge, obezbjeđivanje supervizije.

## Podrška

Kada je u pitanju podrška države kod pružalaca usluga dominantan je doživljaj da se od strane države njihove usluge *“podrazumjevaju, a da se ne vidi i ne uvažava sam angažaman, proces i ulaganje koje stoji iza toga” (FG)*. Ovo, po njihovom mišljenju, ne doprinosi ostvarenju dostupnosti, prisutnosti, kvalitetu i razvoju ovih usluga. Pri tome, imajući u vidu nedovoljnu, neredovnu i diskontinuiranu finansijsku podršku ne vide ni svrhu samog procesa licenciranja, što ilustruje izjava *“ne vidim ni svrhu samog licenciranja usluge, sem dodatnih administrativnih procedura, koje najčešće stoje u fioci” (FG)*. Podršku države u budućnosti prepoznali bi kroz *“kontinuirano finansiranje ovih usluga; “dostupnost kontinuiranih i profesionalizovanih obuka” i “obezbjeđivanja različitih vidova podrške stručnjacima” (FG)*.

*“Život nema nikakvog smisla bez međuodnosa. Trebamo jedni druge, a što prije to naučimo, to bolje za sve nas.”*

*(Erik Erikson)*

### Usluge savjetovanja

Ljudi su društvena bića i u cilju zadovoljavanja, posebno psiholoških potreba koje su značajne za njihovo mentalno zdravlje i adekvatno funkcionisanje potrebni su im drugi ljudi. Mnogi autori smatraju da podrška drugih ljudi najbolje štiti od stresa, pri čemu se ta podrška ne ogleda samo u prisustvu drugih ljudi, već u doživljaju da nas neko poštuje, brine o nama, da smo cijenjeni i prihvaćeni. U odnosu na izazove koje nosi svakodnevni život, neočekivane životne događaje koji se dešavaju, resurse podrške, okruženje, društveni kontekst, dešava se da je za prevazilaženje određenih kriza i problema potrebna neka vrsta eksterne, profesionalne pomoći, podrške i usmjeravanja u vidu savjetovanja i/ili psihoterapije. Orijentacija od intrapsihičkih ka socijalnim činiocima, posmatrajući čovjeka u društveno-kulturnom diskursu, postaje veoma važna za razumjevanje, djelovanje i rješavanje psiholoških problema ljudi (Vlajković J., 1998). U vezi sa tim, postojanje savjetodavnih usluga ojačava uvjerenje ljudi da u određenim situacijama postoji i sistemska podrška, usmjerena na razumjevanje, podršku, osnaživanje doživljaja svrsishodnosti, jačanje rezilijentosti za adekvatnije sučavanje sa nepovoljnim životnim situacijama i okolnostima (Berger J., Mitić M., 2009).

U određenim životnim situacijama kako bi ljudi povratili osjećanje kompetentnosti, svrsishodnosti, pronašli neke nove puteve za izlazak na kraj sa izazovima sa kojima se suočavaju postoji potreba za usmjeravanjem i konsultovanjem sa drugim ljudima. Zato se u različitim sferama života i razvijaju specifični oblici savjetovanja: pravno, medicinsko, finansijsko, psihološko, karijerno... Predmet ove analize su savjetodavne usluge koje se tiču osnaživanja pojedinca, porodice ili grupe da ostvare određeni kvalitet života, kroz unapređenje mentalnog zdravlja i dobrobiti, odnosa sa drugima, ispunjenje određenih željenih ciljeva, kao i prevazilaženje kriznih situacija. Ovako definisanje savjetovanje uključuje pridjev psihološko. Istorijski posmatrano psihološko savjetovanje je „pripadalo“ profesiji psihologa, a danas ono više ne podrazumjeva isključivo stručnjake psihološke struke, već i drugi profesionalci humansističkih struka uz dodatne edukacije imaju mogućnost da se bave ovom vrstom savjetovanja (Srna J., 2004). U *Pravilniku*, član 8. savjetovanje se definiše kao osnaživanje i podrška korisnicima, gdje se navodi da je pružalac usluge savjetovanja (i terapije) dužan da korisniku obezbjedi: *osnaživanje za prihvatanje promjene; podršku u psihosocijalnom razvoju i očuvanju potencijala; podršku u unapređenju kvaliteta odnosa sa porodicom, grupom i drugim licima važnim za korisnika; razvoj vještina za prepoznavanje i rješavanje problema; razvoj*

*komunikacionih vještina; razvoj vještina samozaštite i donošenja odluka i preuzimanje lične odgovornosti.* Tako opisana usluga savjetovanja nužno uključuje sledeće vještine i znanja: empatičko slušanje, metode i tehnike savjetovanja bazirane na relevantnim naučnim i teorijskim osnovama, kao i etičke postulate savjetodavnog rada.

Savjetovanje, kako je to definisao Karl Rodžers, podrazumjeva “partnerski odnos u kom savjetnik pomaže klijetu da bolje razumije sebe, svoje probleme i lične resurse za promjenu – razmjena dva ravnopravna eksperta savjetnika (eksperta za savjetovanje) i klijenta (eksperta za svoj život)” (Srna J., 2012., str. 63). Ovako terminološki i značenjski postavljeno “savjetovanje” dotiče različite aspekte života i teško ga je jasno razvrstati i uokviriti u domen odgovornosti jednog sektora. Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografije, koje u svom primarnom djelovanju treba da pruža podršku unapređenju kvaliteta života posebno ranjivih kategorija stanovništva, prepoznalo je i ukazalo na važnost regulacije usluga unutar sistema socijalne i dječje zaštite, praveći korak ka boljoj dostupnosti ovih usluga najranjivijim grupama. S obzirom da kvalitet života nije jasno podjeljen na različite aspekte, te da ne postoji jasna kauzalna zavisnost činilaca koji doprinose istom, potrebno je da i država tome pritupi holistički i multisektorski. Ulaganje, razvoj i održivost ovih usluga je jedino moguće postići trasirujuću puteve zajedničkog djelovanja u cilju poboljšanja kvaliteta života svih građana Crne Gore.

## **Licencirani pružaoci usluga savjetovanja u Crnoj Gori**

Kada je riječ o minimalnim standardima koje pružalac usluge treba da obezbjedi za uslugu savjetovanja (kao i terapije), u samom *Pravilniku* se navodi sledeće: “osnaživanje za prihvatanje promjene; podršku u psihosocijalnom razvoju i očuvanju potencijala; podršku u unapređenju kvaliteta odnosa sa porodicom, grupom i drugim licima važnim za korisnika; razvoj vještina za prepoznavanje i rješavanje problema; razvoj komunikacionih vještina; razvoj vještina samozaštite i donošenja odluka i preuzimanje lične odgovornosti”. Takođe, pružalac usluge treba da ima “program rada”, kao i stručnog radnika (definisano u *Pravilniku*).

Potreba za ovom uslugom, njenom dostupnošću, održivošću i vidljivošću prepoznata je prije samog procesa licenciranja. Sam proces licenciranja, imao je za cilj dostupnost, održivost i kvalitet usluga, a što je u okviru ovog sektora važno, jer je primarno fokusiran ka posebno ranjivim grupama građana, kao i onima koji se u nekom segmentu života suočavaju sa rizičnim ili nepovoljnim životnim situacijama/okolnostima.

Kako je ovaj proces tekao u Crnoj Gori i kako ga vide licencirani pružaoci usluga biće predstavljeno u daljem tekstu. Na samom početku procesa licenciranja savjetodavne usluge su bile podjednako zastupljene kao i usluge SOS telefona. Nakon toga broj savjetodavnih usluga je iz godine u godinu kontinuirano rastao, te ove usluge bilježe najveći trend rasta u poređenju sa drugim uslugama regulisanih ovim *Pravilnikom*.

Tabela br.3: Usluge savjetovanja (Registar pružalaca usluga<sup>44</sup>)

|                            | 2019.g.  | 2020.g.  | 2021.g.   | 2022.g.   | 2023.g.   | 2024.g.   |
|----------------------------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Usluge savjetovanja</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>13</b> | <b>17</b> | <b>19</b> | <b>23</b> |

Broj predstavljen u tabeli br. 3 se odnosi na licencirane savjetodavne usluge, a ne na pružaocima ovih usluga. Pojedini pružaoci licencirali su se za pružanje ove uslugu u više opština, tako da je broj usluga veći od broja pružalaca. Ukupan broj pružalaca savjetodavnih usluga je **20**. Jedan licencirani pružalac, uslugu savjetovanja pruža u tri opštine, dok su dva druga pružaoca licencirali ovu uslugu u po dvije opštine. Potrebno je navesti, kao i kada je u pitanju usluga SOS telefona, da neki od pružalaca usluga savjetovanja, pored ove imaju licencirane druge usluge definisane ovim *Pravilnikom*, a pojedni i neke druge usluge u okviru sistema socijalne i dječje zaštite (npr. usluge dnevnog boravka, smještaja, svratišta...). Analiziranjem Pravilnika koji definišu minimalne standarde za druge grupe usluga socijalne i dječje zaštite, primjećuju se da usluge savjetovanja predstavljaju važan dio rada i aktivnosti koje se nude i u okviru drugih usluga. Ovo ukazuje da bi bilo značajno uključiti usluge savjetovanja u **minimalni paket** u okviru drugih usluga u sistemu socijalne i dječje zaštite. Na ovaj način bi se moglo izbjeći dupliranje propisanih administrativnih procedura, a korisnicima bi se omogućilo dobijanje šireg spektra usluga na jednom mjestu. To se može lijepo ilustrovati izjavom jedne od učesnica fokus grupe *“korisnicima najčešće treba lepeza usluga i to na jednom mjestu, za adekvatnu podršku to je onda najbolje rješenje” (FG)*.

Kada je u pitanju teritorijalna rasprostranjenost savjetodavnih usluga po regionima i opštinama, analizom je utvrđeno da je najveći broj ovih usluga prisutan u centralnom dijelu, pa sjevernom, dok ih je najmanje u južnom regionu Crne Gore.

Tabela br.4: Teritorijalna rasprostranjenost (Registar pružaoca usluga<sup>45</sup>)

| Region                  | Opštine             | Broj     | Ukupno    |
|-------------------------|---------------------|----------|-----------|
| <b>Sjeverni region</b>  | <b>Rožaje</b>       | <b>1</b> | <b>6</b>  |
|                         | <b>Pljevlja</b>     | <b>1</b> |           |
|                         | <b>Plužine</b>      | <b>2</b> |           |
|                         | <b>Šavnik</b>       | <b>1</b> |           |
|                         | <b>Bijelo Polje</b> | <b>1</b> |           |
| <b>Centralni region</b> | <b>Podgorica</b>    | <b>8</b> | <b>13</b> |
|                         | <b>Danilovgrad</b>  | <b>1</b> |           |
|                         | <b>Nikšić</b>       | <b>4</b> |           |
| <b>Južni region</b>     | <b>Kotor</b>        | <b>2</b> | <b>4</b>  |
|                         | <b>Herceg Novi</b>  | <b>2</b> |           |

Tabela br. 4 ukazuje da od 25 opštine na teritoriji Crne Gore, licencirane savjetodavne usluge postoje u 10 opština (40%). Pored toga, uzimajući u obzir da je većina pružalaca usluga fokusirana na pojedine korisničke grupe, onda se nedvosmisleno može zaključiti da su ove

<sup>44</sup> Podaci iz sledećih Registara pružalaca usluga, objavljeni: 14.01.2020.g.; 3.12.2020.g.; 7.03.2022.g.; 25.1.2023.g.; 16.02.2024.g.; 23.01.2025.g.

<sup>45</sup> Registar pružaoca usluga, objavljen 23.01.2025.g.

usluge nedovoljno zastupljene na teritoriji Crne Gore. Očekivano, najveći broj licenciranih savjetodavnih usluga prisutno je u Podgorici (gdje živi skoro trećina cijele populacije Crne Gore), što samim tim otvora širi spektar mogućnosti za različite korisničke grupe. Kada su u pitanju licencirani pružaoci ovih usluga u Podgorici se nalazi njih 8, što čini više od jedne trećine (35%) od ukupnog broja pružalaca ovih usluga. U sjevernom regionu postoji 6 licenciranih usluga savjetovanja (u opštinama: Rožaje, Pljevlja, Plužine, Šavnik i Bijelo Polje), a u južnom regionu 4 (u opštinama: Kotor i Herceg Novi).

Svi licencirani pružaoci usluga, koji su odgovorili na pitanje na koji način pružaju usluge savjetovanja (N=13), ukazuju na diferencijaciju načina pružanja usluga, i to:

- ✓ **neposredni kontakt sa korisnicima u kancelarijama organizacije - 13,**
- ✓ **pružaju na terenu, u porodici - 4,**
- ✓ **online - 4,**
- ✓ **putem telefona- 3.**

Trendom proširivanja načina pružanja ovih usluga putem tehnologija (online aplikacija) otvara se mogućnost veće dostupnosti korisnicima iz različitih opština.

Licencirane usluge savjetovanja postoje i u okviru institucija sistema (nekih državnih institucija), a dominantno se razvijaju i funkcionišu u okviru organizacija civilnog sektora. Licenciranih pružalaca usluga savjetovanja nema u okviru privatnog sektora. U okviru **državnog sektora** (institucija sistema) **3 pružaoca** licencirala su se za **usluge savjetovanja**, a **17 licenciranih pružalaca** su u okviru **organizacija civilnog sektora**. Ovaj podatak ukazuje da postoji zainteresovanost za licenciranje ovih usluga i u okviru državnog sektora, a posebno u okviru civilnog sektora. Nameće se pitanje, ukoliko postoji mogućnost da se određene državne institucije licenciraju za ove usluge, da li ih je moguće regulisati i kako bi se to regulisalo kada je riječ o centrima za socijalni rad, koji de facto pružaju određene usluge savjetovanja, a koje su integralni dio široke palete poslova koje svakodnevno obavljaju stručni radnici u ovim ustanovama (voditelji slučaja i supervizori) (FG).

Učesnici na fokus grupama ne vide svrsishodnost licenciranja, jer to nije promijenilo pristup države prema njima, a ni dalo jasnu i kontinuiranu podršku za njihovu održivost. *“Ne vidim poentu u licenciranju istih i prolaženje procedura za dobijanje same licence” (FG).*

Na pitanje da li su imali teškoće prilikom procesa licenciranja ovih usluga (upitnik, N=11), dva pružaoca usluge su naveli da su imali određene teškoće prilikom licenciranja, precizirajući da su se te teškoće odnosile na ispunjavanje uslova vezanih za prostor (ugovor o korišćenju prostora na duži vremenski period), pribavljanje potrebne dokumentacije, kao i ugovora o radu sa angažovanim stručnim radnikom. Ovo se odnosi na djelove *Pravilnika o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje, suspenziju i oduzimanje licence za obavljanje socijalne i dječje zaštite*<sup>46</sup>, a koji nisu dovoljno jasno definisani za ove usluge, u pogledu prostora. *„Tehnička dokumentacija bila problem, a koja nije definisana ovim pravilnikom,*

---

<sup>46</sup> Sl. list Crne Gore, br. 038/18, 076/19, 016/21, 084/21, 059/22

*posebno prostor“ (FG). Iako su pružaoci usluga dominantno naveli da nisu imali teškoća prilikom procesa licenciranja, kada je na fokus grupi pokrenuta ova tema, otežavajuće okolnosti sa kojima su se suočavali, slikovito opisuje izjava „*obimna dokumentacija, za koju je potrebno i vrijeme i dodatno finansijsko ulaganje, takođe sporost samog sistema prilikom procesa licenciranja i dužina čekanja na dobijanje licence“ (FG).**

Na pitanje da li je dolazilo do **prekida u pružanju usluge** od kada su se licencirali, **četiri pružaoca usluge savjetovanja** (upinik, N=11) naveli su da **jeste**, pominjući sledeće razloge: *“cijena usluge nije propisana od strane države” (FG), “usluge se finansiraju projektno i kada se završi projekat ne postoji garancija za nastavak istog, a nekada dolazi i do pauze u pružanju usluge do dobijanja novog projekta” (FG).* Po navodima učesnika u fokus grupama, na ovaj način neke dobre, kvalitetne, korisne i značajne usluge se gase i ne razvijaju, a njihovo ponovno pokretanje donosi opet ista i bespotrebna ulaganja. Oni navode da je važno uzeti u obzir da se gašenje određenih usluga nepovljno reflektuje na povjerenje korisnika u sistem. *“Neprepoznavanje usluge porodičnog saradnika od strane države, a postojalo je veliko ulaganje, benifiti za korisnike, ali i sistem uopšte, a usluga isključena” (FG).* Sadržaj i tok ove diskusije možda se može rezimirati izjavom sa kojom su se svi učesnici fokus grupe saglasili *“Izgleda su svugdje samo formalnosti važne, a ne suština” (FG).*

## Korisnici/ciljne grupe

U odnosu na korisničke grupe, neki pružaoci usluga savjetovanja, pružaju ovu uslugu konkretnim korisničkim grupama, dok drugi teže da obuhvate širi spektar korisnika iz domena socijalne i dječje zaštite. Pružaci savjetodavnih usluga, koji su učestvovali u istraživanju (N=11), ovim uslugama obuhvataju sledeće grupe korisnika:

- djeca sa smetnjama i teškoćama u razvoju i osobama sa invaliditetom bez obzira na uzrasnu kategoriju – 6 pružalaca usluga
- djeca, odrasla i stara lica koja zloupotrebljavaju alkohol, drogu ili druga opojna sredstva – 2 pružaoca usluga;
- djeca, odrasla i stara lica koja su žrtve zlostavljanja, zanemarivanja, rodno zasnovanog nasilja, nasilja u porodici i eksploatacije ili kod kojih postoji opasnost da će postati žrtve – 2 pružaoca usluga,
- djeca, odrasla ili stara lica žrtve trgovine ljudima – 1 pružalac usluga.

Pojedini pružaoci usluga su u odgovoru na ovo pitanje, dodatno specifikovali ciljne grupe korisnika kojima pružaju usluge, a koje nisu nužno sadržane u samom Pravilniku. Naveli su sledeće ciljne grupe: osobe koje pružaju seksualne usluge; bivši zatvorenici, LGBTIQ osobe; osobe koje su žrtve seksualne eksploatacije ili se bave seksualnim radom; porodice i djeca u riziku od izmještanja iz porodice; vulnerabilne kategorije društvene zajednice... Tokom diskusije na fokus grupama, neki pružaoci usluga su naglasili da im nije moguće da striktno odrede ciljne grupe korisnika i da su u pružanju ovih usluga otvoreni i orijentisani ka različitim korisnicima. Čini se da bi se sve pomenute ciljne grupe korisnika mogle podvesti pod poslednju kategoriju

navedenu u Pravilniku, koja glasi “*djetetu, odraslom i starom licu kojem je uslijed posebnih okolnosti i socijalnog rizika potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite*”.

Na pitanje o broju korisnika koje su imali tokom 2024.g., sedam pružalaca usluga (N=11) naveli su broj korisnika/ca, a na pitanje koliko usluga su pružili odgovorila su tri pružaoca. Broj korisnika je varirao u zavisnosti od ciljne grupe i projekata koje su pružaoci usluga realizovali ili shodno opisu posla u okviru državnih institucija, tako da se na ovaj način dobijeni podaci ne mogu uzeti kao relevantni za upoređivanje, zaključivanje i pravljanje projekcija. Važno je napomenuti da je praktično nemoguće realizovati usluge na način propisan Pravilnikom, jer **za 5 godina od početka procesa licenciranja ovih usluga još nije utvrđena njihova cijena.**

Pravilnikom je propisano da se usluge savjetovanja realizuju u bliskoj saradnji sa Centrima za socijalni rad, koji donose Rješenje o upućivanju korisnika na uslugu savjetovanja. Potom pružalac usluge i centar za socijalni rad kreiraju individualni plan rada sa korisnikom, pružaoci usluge izvještavaju o napredovanju korisnika, a po potrebi se može raditi i ponovni pregled (članovi 10.,11.,12. i 13.). U okviru samog Pravilnika propisani su različiti obrasci za dokumentovanje svih aspekata ove saradnje. Na pitanje iz upitnika za pružaoce usluge da li im centri za socijalni rad upućuju korisnike (N=11), 6 pružalaca usluga naveli su da su imali korisnike upućene od strane centra. Međutim, na pitanje koliko im je korisnika upućeno Rješenjem od strane centara za socijalni rad ispostavilo se da na ovaj način nisu ostvarili saradnju. Većina pružalaca usluge naveli su da imaju korektnu saradnju sa centrima, koja uključuje i povratno informisanje o napredovanju korisnika, u interesu korisnika. „*Centar nam ne upućuje rješenjem korisnike, jer bi onda imali obavezu plaćanja usluge, a nisu definisane cijene usluge.*” (FG)

Na pitanje na koji način korisnici saznaju za savjetodavne usluge, svi pružaoci usluga koji su učestvovali u istraživanju (N=11) naveli su da saznaju **preko njihovih aktivnosti u zajednici; 7 pružalaca da su informisani preko centara za socijalni rad**, a isto toliko njih da su za usluge čuli **od drugih klijenata i putem društvenih mreža (7)**, dok je **5 pružalaca usluga** navelo da korisnici o njihovim uslugama saznaju **preko medija**.

Centri za socijalni rad (N=7), koji su učestvovali u istraživanju, naveli su da sarađuju sa pružiocima usluga koji postoje u njihovoj zajednici. Neki od njih (N=3) su na pitanje o Rješenjima naveli da su uputili od 1 do 5 korisnika u zavisnosti od veličine opštine koju pokriva centar, kao i dostupnih usluga u zajednici (iako isti podatak nije dobijen od strane pružalaca usluga). Za razliku od pružalaca usluga, koji najveći problem vide u finansiranju njihovih usluga, centri za socijalni rad kao najveći problem izdvajaju nedovoljan broj savjetodavnih usluga u njihovim opštinama. Na fokus grupama učesnici iz centara za socijalni rad naveli su da u okviru svog posla pružaju određene oblike savjetovanja, koje je sastavni dio poslova voditelja slučaja, što međutim nije dovoljno za željenu promjenu, jer zbog obima njihovog posla ne mogu obezbijediti potreban kontinuitet u odvijanju ovih usluga. U vezi sa tim, potrebno je da usluge savjetovanja budu dostupne za korisnike (po njihovom mišljenju i besplatne), a da bi onda uloga voditelja slučaja bila motivisanje korisnika da se uključe i prihvate uslugu radi ostvarivanja njihove lične i porodične dobrobiti.

## Stručni radnici/profesionalci koji pružaju usluge savjetovanja

*„Savjetovanje je proces koji obuhvata treniranu osobu, koja vješto primjenjuje naučno zasnovane principe u uspostavljanju profesionalnog pomagačkog odnosa sa osobama koje traže pomoć u rješavanju većih ili manjih psiholoških ili relacionih problema. To se ostvaruje putem etički definisane namjere i obuhvata, u najširem smislu, neki oblik učenja i ljudskog razvoja.“* (Sommers-Flanagan i Sommers-Flanagan – navedeno u Srna J. str. 69, 2004)

Pravilnikom je kao minimilani standard za ovu uslugu, kada su u pitanju stručni radnici, definisano da pružalac usluge treba da ima jednog stručnog radnika na osnovnim stručnim poslovima, identično kao i kod SOS telefona. Za njegovo angažovanje potrebna je neka od bazičnih akademskih edukacija u oblasti humanističkih profesija i licenca za rad. Nije jasno definisano, ali se može pretpostaviti da svi oni ispunjavaju uslove da pružaju usluge savjetovanja. Dodatna edukacija za savjetovanje, koja se u međunarodnim standardima naglašava, nije predviđena Pravilnikom. Međutim, kada se osvrnemo na programe akreditovane od strane Zavoda sa socijalnu i dječju zaštitu, primjetno da je većina obuka usmjerena na podizanje nivou znanja i vještina stručnih radnika za neposredan rad sa određenim korisničkim grupama i/ili osobama koje se nalaze u određenim nepovoljnim životnim situacijama i potrebna im je profesionalna podrška.

Na pitanje ko pruža savjetodavne usluge u njihovoj organizaciji svi navode da imaju zaposlenog profesionalca koji zadovoljava uslove propisane pravilnikom za rad na osnovnim stručnim poslovima socijalne i dječje zaštite. Organizacije civilnog sektora koje su se licencirale za pružanje usluga savjetovanja, navode da u zavisnosti od projekta (iz kojih se jedino finansiraju), broja korisnika i raspoloživih sredstava dodatno angažuju i profesionalce humanističkih struka, koji posjeduju znanja i vještine za psihološko savjetovanje.

Supervizijski poslovi su u Pravilniku o bližim uslovima i standradima za obavljanje stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti definisani kao “akvitnosti usmjerene na praćenje kvaliteta, podršku u radu i evaluaciju stručnog usavršavanja radnika na osnovnim i specijalizovanim stručnim poslovima, kako bi realizovali stručne zadatke, unaprijedili kvalitet usluga za korisnike i razvili znanja, kompetncije i mogućnosti da preuzmu odgovornost za sopstvenu praksu”. Supervizija nije propisana u Pravilniku koji reguliše savjetodavne usluge, iako iz prethodno navedenog proizilazi da treba da bude sastavni dio pružanja usluga savjetovanja. Potrebno je navesti da su stručnjaci zaposleni u Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu obučeni za pružanje supervizije po razvojno-integrativnom modelu (bazični i napredni nivo obuke) i da se pružaoci usluga mogu uključiti u ciklus grupne supervizije. Uz to, Strategijom razvoja sistema socijalne i dječje zaštite za period 2025-2028, u okviru akcionog plana za 2025.g. predviđeno je da se još stručnjaka u oblasti socijalne i dječje zaštite edukuje za pružanje supervizije, kako bi se obezbjedio kvalitet usluga i adekvatna podrška svim profesionalcima koji ih pružaju u okviru sistema socijalne i dječje zaštite.

## Finansiranje usluga savjetovanja

Kada je u pitanju finansiranje savjetodavnih usluga (i ostalih usluga koje su predmet ove analize) ne postoji definisana cijena usluge, što je i jedan od razloga nemogućnosti formalnog upućivanja korisnika od strane centara za socijalni rad. Organizacije civilnog sektora, koje su se licencirale za pružanje ove usluge se suočavaju sa posebno velikim izazovima, jer održivost ovih usluga zavisi od dobijenih projekata. Kada su u pitanju projekti, kako navode pružaoci usluga koji su učestvovali u istraživanju, Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografije, odvaja posebne budžetske particije za projekte koje realizuju licencirani pružaoci usluga, što po njihovim izjavama nije dovoljan budžet da bi se ove usluge razvijale i ostvario nužan kontinuitet. Neki pružaoci usluga su tokom razgovora u okviru fokus grupa (N=3) ukazali na to da iako su se licencirali, sama licenca ne donosi bilo kakvu prednost prilikom dobijanja projekata od strane države. Po novodima pružalaca usluga pored ovog Ministarstva, ostala Ministarstva, ali i neki drugi donatori finansiraju usluge koji oni pružaju, s tim da pri aplikaciji za projekat licenciranje nije uslov. Finansiranje iz projektnih sredstava otežava kontinuitet usluge. Dva pružaoca ove usluge navelo je da osim donatora, Ministarstva, njihovu uslugu finansijski podržava i lokalna zajednica (tj. opština u kojoj se nalaze), te da uključivanje lokalnih samouprava može da doprinese održivosti usluga.

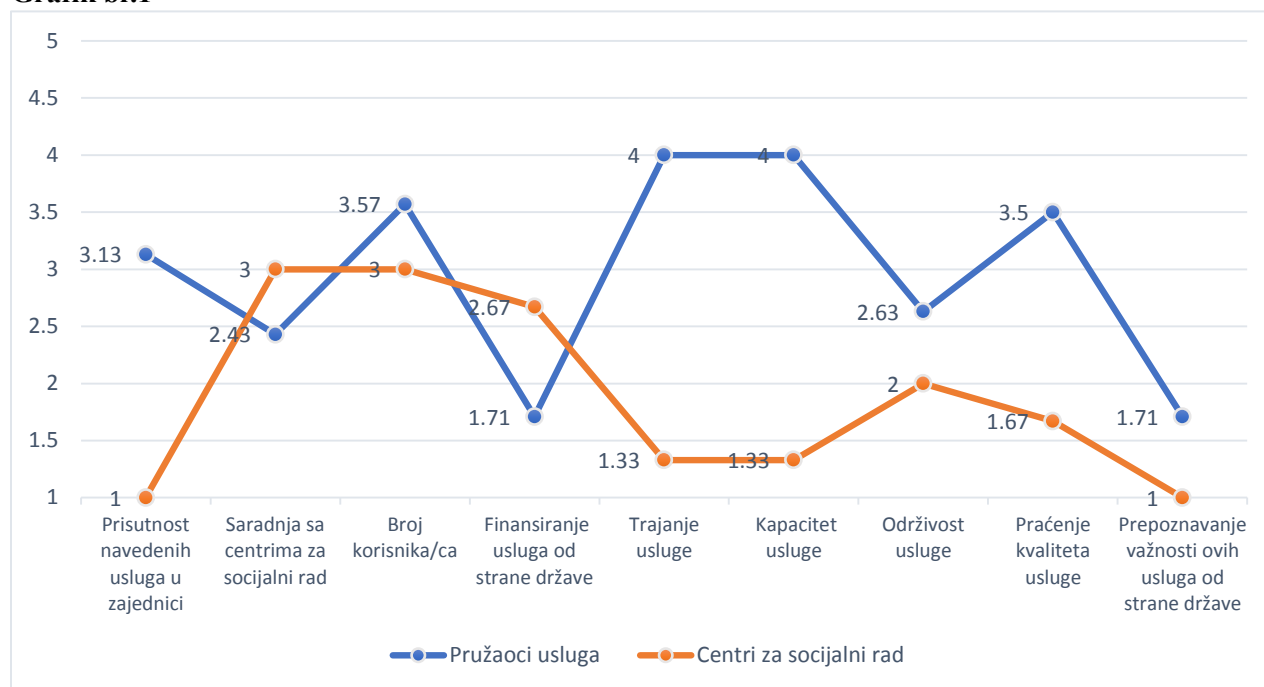
Neki pružaoci usluga (N=3) navode da radi samih korisnika nastavljaju da pružaju usluge, čak i kada ne obezbjeđe sredstva, naglašavajući da rade volonterski dok se proces rada sa korisnikom ne završi. Ovo predstavlja jedan human gest, ali suštinski ne obezbjeđuje održivost samih usluga na duge staze, a može dovesti do profesionalnog sagorijevanja stručnjaka.

Odgovarajući na pitanje o načinu određivanja cijene ove usluge, učesnici su naglasili važnost uključivanje stručnjaka finansijske/ekonomske struke i profesionalaca koji pružaju usluge kako bi se adekvatno sagledali i obuhvatili različiti aspekti ovih kompleksnih usluga. Naveli su da je, kada je u pitanju cijena ove usluge, u obzir potrebno uzeti: *“stručni kadar-njihove plate, honorare”, “procjena broja sati za pružanje usluga, kao i stručnih radnika po broju korisnika”, “troškovi prostora, komunikacije, prevoza”, “posebne obuke kadra”, “supervizija” (FG).*

## Skala procjene – aspekti pružanja usluge savjetovanja

Analiza odgovora pružalaca usluge i centara za socijalni rad koji su se odnosili na ocjenjivanje različitih aspekata savjetodavnih usluga na petostepenoj skali, ukazuje na različitost njihovih perspektiva u procjeni ovih aspekata. Čini se važnim da donosioci odluka uvažavaju obje perspektive i da na osnovu toga planiraju dalje korake.

**Grafik br.1**



Odgovori učesnika prezentovani u grafiku br.1 u skladu su sa podacima predstavljenim ranije u analizi. Pružaoci usluga (N=11) su u dovoljnoj mjeri zadovoljni pružanjem usluge savjetovanja (kada imaju finansijska sredstva za realizaciju iste), kao i prisutnošću njihove usluge u zajednici, brojem korisnika, trajanjem, kapacitetom, praćenjem kvaliteta usluge koju pružaju. Sa druge strane nezadovoljni su finansiranjem usluge i prepoznavanjem njene važnosti od strane države. Kada pogledamo raspodjelu odgovora predstavnika centara za socijalni rad (N=7) oni su nezadovoljni prisutnošću usluga u zajednici, trajanjem usluge, kapacitetom usluga, njihovom održivošću, praćenjem kvaliteta i prepoznavanjem važnosti ovih usluga od strane države. Centri za socijalni rad procjenjuju da su broj korisnika usluga i njihovo finansiranje djelimično ostvareni, pri čemu iz njihovog ugla ovi aspekti usluga nisu vidljivi (što su potvrdili i u fokus grupi). Međusobnu saradnju su i pružaoci usluga i centri za socijalni rad procijenili kao zadovoljavajuću.

### **Kakvu vrstu podrške od sistema očekuju?**

*“Stalna borba o korisnosti ove usluge, a ne čuje se naš glas...” (FG)*

Pružaoци usluga (N=7) kao jedinu podršku koju im pruža država vide kroz projekte za koje Ministarstvo socijalnog staranja, brige o porodici i demografije raspisuje konkurse. Za razliku od SOS telefona i nekih drugih usluga iz oblasti socijalne i dječje zaštite, kada su ove usluge u pitanju, nema Javnih poziva za finansiranje usluga. A obzirom da još uvijek nije donijet Pravilnik o cijenama ovih usluga, one ni ne mogu biti adekvatno podržane od strane države.

I pružaoci usluge savjetovanja i centri za socijalni rad, koji su učestvovali u istraživanju naglasili su nespornu važnost ovih usluga za njihove korisnike, a kako bi bi ove usluge bile kontinuirane i održavale kvalitet smatraju da se država mora više uključiti dominantno finansijski. Pored toga naveli su da bi značajnu podršku od strane države predstavljalo smanjivanje administrativnih procedura za licenciranje, kao i racionalizacija dokumentacije za upućivanje korisnika, vođenje evidencije i saradnje sa centrima za socijalni rad. Uz to navode da država treba da se aktivnije uključi u promovisanje ovih usluga u zajednici. Neki od pružalaca usluga kao značajnu podršku vide kroz obezbjeđivanje mogućnosti za kontinuiranu edukaciju, različite treninge, obuke, stručna usavršavanja i superviziju. Takođe, neki pružaoci usluga, kao i zaposleni u centrima smatraju da bi neophodno bilo kontinuirano istraživati potrebe različitih korisničkih grupa, potrebe samih pružalaca usluga, kao i vršiti monitoring i evaluaciju istih. Svi učesnici istraživanja su naveli da ove usluge ne mogu dati svoj puni doprinos ukoliko ostanu isključivo u okviru sektora socijalne i dječje zaštite, ali da je važno i da ostanu u njemu. Većina učesnika smatra da stvarno postizanje dobrobiti i podizanje kvaliteta života korisničkih grupa može da se ostvari jedino boljom umreženošću pružalaca usluga sa ostalim sistemima i nivoima sistema u državi (npr. socijalna i dječja zaštita, zdravstvo, rad, obrazovanje, finansije, lokalne zajednice i civilni sektor...).

*„Savjetodavno - terapijske usluge stavljene u jedan kofer... Teško ih je razgraničiti, zato je tu najvažnija procjena potreba od stručnjaka koji rade sa korisnicima... Ove usluge je teško definisanisati bilo kakvim pravilnikom.“ (FG)*

*“Po meni je za razdvajanje usluga savjetovanja i terapije, u ovom kontekstu veoma tanka granica... Baš je teško...” (FG)*

U Zakonu o socijalnoj i dječjoj zaštiti terapijske usluge, kao i usluge savjetovanja, terminološki su veoma široko postavljene. Tako da u sam naziv “terapijske” može se učitati širok spektar terapijskih intervencija od medicinskih (usmjerenih na liječenje bolesti), psiholoških (mentanog zdravlja i unapređenja kvaliteta života), pa sve do radno-okupacionih terapija, socioterapije... Imajući u vidu da su ove usluge u najvećoj mjeri povezuju sa područjem psihoterapija važno je prižiti osvrt na tendencije u razvoju psihoterapijske profesije i njen današnji status.

Ova profesija je nekada (početak i veliki dio XX vijeka) gotovo isključivo pripadala medicinskom sektoru i psihijatrima, i bila usmjerena na razumjevanje i liječenje različitih mentalnih bolesti. Krajem XX vijeka benifiti psihoterapije se proširuju na unapređenje mentalnog zdravlja i podizanje kvaliteta života, nije isključivo usmjerena na liječenje mentalnih bolesti. Time se psihoterapija otvara i za druge humanističke profesije. Nauke se razdvajaju, naučna istraživanja i dokazi napreduju, na taj način razvijaju se i različite discipline, i kao takve definišu svoj specifikum. Kao što se psihologija u jednom trenutku odvojila od filozofije, a psihijatrija od neurologije, tako se psihoterapija razgranavala i razvila u naučnu disciplinu, uključujući spektar različitih pravca baziranih na dokazima o njenoj svrsishodnosti i promjenama koje donosi. Uslovi za postizanje znanja i vještina potrebnih za bavljenje psihoterapijom su strogo definisani kroz programe dugogodišnje edukacije, koja u većini zemalja nije integrisana u sistem formalnog obrazovanja (Srna J., 2012).

Izvori čovjekove patnje i mehanizmi njenog prevaziližanje nisu povezani isključivo sa bolešću, već uključuju individualni, međuodnosni i širi društveni kontekst osobe. Različite životne okolnosti mogu dovesti čovjeka do iscrpljivanja uobičajenih mehanizama prevladavanja, kada je neophodna profesionalna pomoć. Ovakva vrsta podrške je izuzetno značajna, kada su prisutne trajnije nepovoljne životne okolnosti i uslovi, kao što su nezaposlenost, ekonomska kriza, posljedice ratova, izbjeglištva, razvoda, gubitaka bliskih osoba, kao i u nekim drugim rizičnim životnim situacijama. U vezi sa tim, pohvalno što je u sistemu socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori ova uslugu prepoznata, mada je relizovanje iste otežano, jer psihoterapija kao profesija još nije regulisana u Crnoj Gori. Uz sve napore psihoterapijskih udruženja u zemlji i u regionu, pravno regulisanje iste odvija se veoma sporim tempom.

Evropska asocijacija za psihoterapiju (European Association for Psychotherapy) je 1990.g. usvojila Deklaraciju o psihoterapiji, koja je potpisana od strane 14 zemalja. Crna Gora ne spada u potpisnice ove Deklaracije. Ipak, u okviru edukacijskih škola različitih psihoterapijskih pravaca,

koje završavaju profesioni iz Crne Gore, poštuju se smjernice iz iste, pa je omogućeno, nakon završene edukacije i ispunjenih svih kriterijuma, i dobijanje evropskog sertifikata. Kako bi se dao okvir što sve psihoterapija podrazumjeva, ovom Deklaracijom je propisano sledeće: psihoterapija je specifična disciplina iz domena humanističkih nauka, slobodna i samostalna djelatnost; edukacija za psihoterapeuta zahtjeva visok nivo teorijske i kliničke stručnosti, iskustvo rada na sebi, redovnu praksu uz superviziju, koja se mora završiti u cjelosti; postojanje i uvažavanje različitih psihoterapijskih škola i metoda baziranih na dokazima; uslovljenost bazičnim fakultetskim obrazovanjem, iz oblasti humanističkih i društvenih nauka za pristup edukaciji (Žinžer S., Žinžer A., 2011).

Kada je u pitanju definisanje ove usluge u *Pravilniku*, ona je stavljena u zajednički okvir sa savjetodavnim uslugama, pri čemu ne postoji jasna distinkcija između usluge savjetovanja i terapije. Jedina razlika prisutna je u određivanju stručnih radnika, koje pružalac usluga mora da angažuje za pružanje navedenih usluga. Za uslugu terapije propisano je da pružalac usluga mora imati jednog stručnog radnika na specijalizovanim stručnim poslovima. Kvalifikacije za stručnog radnika na specijalizovanim poslovima definisane su *Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za obavljanje stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti*, koji predviđa da stručni radnik mora imati završene specijalističke studije iz oblasti određenih humanističkih nauka; da je stekao posebna znanja i vještine za obavljanje ovih poslova i da ima licencu za rad. Ovako široko postavljeni uslovi za pružanje usluga terapije u okviru sistema socijalne i dječje zaštite su trenutno možda i jedino mogući. Strategijom razvoja sistema socijalne i dječje zaštite 2025-2028 predviđeno je presipitivanje mjesta usluge terapije unutar sistema socijalne i dječje zaštite, što nije utemeljeno na teorijskim postavkama, ni na rezultatima istraživanja u oblasti psihoterapije. U tom smislu isključivanje ovih usluga iz ovog sistema prije bi predstavljalo korak nazad nego što bi doprinjelo razvoju sistema usluga. Pri tome važno je naglasiti da usluge terapije nije moguće sektorski ograničiti tako da mjesta za nju treba biti u svim sistemima i na svim nivoima sistema.

## Licencirane usluge terapije u Crnoj Gori

U poređenju sa prethodno analiziranim uslugama savjetovanja, usluge terapije se sporije razvijaju i šire. Ovakav proces licenciranja ovih usluga je razumljiv s obzirom na zahtjevnost uslova koje je potrebno ispuniti za organizovanje pružanje ove usluge, kako na strani pružalaca, tako i na strani profesionalaca.

U tabeli br.5 vidimo razvoj usluga po godinama na teritoriji Crne Gore.

Tabela br.5: Terapijske usluge na teritoriji Crne Gore

|                        | 2019     | 2020     | 2021     | 2022     | 2023     | 2024     |
|------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| <b>Usluge terapije</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>3</b> | <b>5</b> | <b>5</b> | <b>5</b> |

U 2024.g. prisutna su **četiri licencirana pružaoca za pet usluga terapije**. Jedan pružalac usluge ima zasebne licence za realizaciju terapijskih usluga u dvije opštine. Što se tiče teritorijalne rasprostranjenosti ovih usluga one su prisutne u tri opštine i to: Podgorica (3), Nikšić (1) i Berane (1). Interesantan je podatak da u južnoj regiji nema licenciranih usluga terapije. Od licenciranih pružalaca usluga, tri pružaoca su organizacije civilnog sektora, dok je jedan pružalac javna ustanova. Kao i za druge usluge koje su predmet ove analize nema licenciranih pružalaca terapijskih usluga iz privatnog sektora. Kada je u pitanju proces licenciranja ni jedan od pružalaca koji su učestvovali u ovom istraživanju (N=3) nije naveo da je imao problema prilikom licenciranja ove usluge.

### Korisnici/e usluga terapije

Samo jedan pružalac usluge terapije specifikuje ciljnu grupu korisnika, u skladu sa *Pravilnikom*, određujući da je usluga namijenjena “odraslim osobama koje zlostupotrebljavaju alkohol, drogu ili druga opojna sredstva”. Ostali pružaoci usluga smatraju da ova usluga treba da bude široko postavljena i na taj način otvorena i pristupačna raznim korisničkim grupama, svima koje za njom imaju potrebu. U tom smislu bi se korisničke grupe za ove usluge, kao i za savjetodavne, mogle podvesti pod “djete, odraslo i staro lice kojima je usljed posebnih okolnosti i socijalnog rizika potreban odgovarajući oblik socijalne zaštite”, shodno *Pravilniku*. Važno je naglasiti da su učesnici istraživanja (N=2) odgovarajući na pitanje o korisnicima istakli da usluge pružaju ne samo pojedincima, već i porodicama koje se suočavaju sa nekim rizicima i izazovima ili *“kojima je potrebna ova usluga u preovladavanju disfunkcionalnih obrazaca ponašanja među članovima porodice ka njenom boljem uzajamnom funkcionisanju”*.

Za organizacije civilnog sektora, koje pružaju ovu uslugu, ona nije ni terminološki ni finansijski dovoljno dobro uokvirena, pa se organizuje u skladu sa projektnim ciljevima i sredstvima i procenom stručnjaka koja vrsta usluga će najbolje odgovoriti na potrebe konkretnog korisnika (savjetovanje ili terapija).

Pružaoци usluga naveli su da korisnici o njihovim uslugama dominantno saznaju preko njihovih aktivnosti u zajednici, kao i po preporukama drugih korisnika (N=3). Pojedini učesnici pominju i centre za socijalni rad i društvene mreže (N=2) kao izvore informisanja korisnika o njihovim uslugama.

*Pravilnik* i za ove usluge, kao i za usluge savjetovanja, predviđa iste procedure prilikom upućivanja, praćenja, razmjene informacija i saradnje sa centrima za socijalni rad. Ista ograničenja postoje za realizaciju ove usluge po *Pravilniku*, kao i kod usluge savjetovanja, jer ni za ovu uslugu nije definisana cijena. Važno je navesti da su učesnici naveli da imaju dobru saradnju sa centrima za socijalni rad, da im isti upućuju korisnike, ali ne Rješenjem kako je propisano *Pravilnikom*.

Centri za socijalni rad, koji su učestvovali u ovom istraživanju (N=9), kao kod usluge savjetovanja, naglasili su korisnost i istakli njen značaj za korisnike socijalne i dječje zaštite. Kao

najveći problem naveli su nepostojanje i/ili nedovoljnost ovih usluga u lokalnoj zajednici. Izrazili su mišljenje da se ova usluga treba pružati u različitim sektorima navodeći: zdravstvene ustanove (dominantno domove zdravlja); ustanove socijalne i dječje zaštite; usluge u zajednici u okviru civilnog sektora; kao i kroz privatne usluge. Raspodjela njihovih odgovora na pitanje, ne ukazuje na davanje prioriteta određenom sektoru, zato i nije predstavljena. Ovo upućuje da predstavnici centara za socijalni rad, koji najbolje poznaju potrebe i problematiku korisnika, smatraju da svaki sektor koji se bavi ljudima može i treba da razvija uslugu terpije, što bi doprinijelo većoj dostupnosti ovih usluga i proširilo mogućnosti izbora za same korisnike.

### Stručni radnici/profesionalci koji pružaju usluge terapije

Prema Pravilniku potrebno je da pružalac usluge obezbjedi stručnog radnika licenciranog za specijalizovane stručne poslove kako bi organizovao ovu usluga, o čemu je već bilo riječi (na početku dijela o terapijskim uslugama).

Terapijski pravci se razvijaju i edukacije iz istih postaju dostupne profesionalcima iz Crne Gore, tako da se širi krug profesionalca edukovanih za pružanje psihoterapijskih usluga. *„Potrebno je naglasiti da se sve više stručnjaka iz oblasti socijalne i dječje zaštite, edukuje za ovu profesiju dajući svoje vrijeme i resurse koji nisu mali kada je u pitanju ova profesija, a pri čemu još uvijek država nije prepoznala značaj iste i individualnih ulaganja samih profesionalaca“ (FG).*

Važno je naglasiti da je supervizija veoma važna karika prilikom obučavanja za psihoterapijski rad, a i kasnije tokom procesa rada. Međutim, u *Pravilniku*, kao ni za druge usluge iz ove grupe nije predviđena supervizijska podrška pružaocima ovih usluga. Stručnim radnicima koji realizuju usluge terapije, kao i svima u sistemu socijalne i dječje zaštite omogućeno je uključivanje u proces grupne supervizije po razvojno-integrativnom modelu koje organizuju i vode posebno obučeni zaposleni u Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu.

### Finansiranje usluga

Važno je navesti da su terapijske usluge, kao i ostale usluge definisane ovim *Pravilnikom*, besplatne za same korisnike, jer se sredstva za njihovo realizovanje dobijaju iz projekata. Međutim, na taj način nisu stvoreni uslovi koji bi garantovali održivost ovih usluga. Svi pružaoci usluga (N=3), kao glavnu prepreku u realizaciji i održivosti ovih usluga vide u neredovnom i nedovoljnom finansiranju, ali i nepostojanju cijene ovih usluga. Imajući u vidu dug put u razvijanju kadrova koji mogu da realizuju ove usluge, veoma je važno iznaći načine da se uspostavljene usluge održavaju i dalje razvijaju.

Cijenu same usluge po korisniku neki (N=2) pružaoci usluga *“ostavljaju stručnjacima ekonomske struke da procjene” (FG)*, ali kako navode tokom fokus grupa potrebno je da se vodi

računa o sledećim aspektima: tehničkoj opremljenosti (prostor, prevoz, tehnika...), naknadne za visoko specijalizovane stručnjake, njihovu kontinuiranu obuku i superviziju.

### **Kakvu vrstu podrške od sistema očekuju pružaoci usluge terapije?**

Pružaoци usluga za sada ne vide zainteresovanu, fokusiranu, pravovremenu i sistemsku podršku za realizaciju usluge od strane države. Ovo posebno kada se uzme u obzir da su tokom obučavanja za ovu uslugu stručni radnici individualno uložili lična sredstva, vrijeme i resurse, a da država i dalje ne razumije kompleksnost procesa sticanja kompetencija za pružanje ove usluge. U vezi sa tim podršku države vide kroz kontinuirano finansiranje usluga, obuke kadrova, promovisanje samih usluga. Neki od pružalaca usluga, upravo u terapijskim uslugama vide dobru sponu za početak umrežavanja zdravstvenog sistema i sistema socijalne i dječje zaštite, kroz razvijanje usluga u zajednici, po nekom drugačijem modelu, izvan sektorskih podjela.

Definisanje socijalno-edukativnih usluga je veoma složeno, jer već i njihov naziv upućuje na široku paletu različitih aktivnosti i potencijanu raznolikost namjene ovih usluga. Analizirajući različite izvore<sup>47</sup> ove usluge se najčešće prepoznaju kao usluge preventivnog karaktera, usmjerene na pružanje podrške pojedincima, porodicama i grupama u prevazilaženju kriznih situacija i teškoća, te kao usluge namjenjene razvijanju vještina za samostalan i produktivan život u društvu. Sumarano posmatrano socijalno-edukativne usluge osnažuju i uče korisnike određenim strategijama i vještinama, usmjeravaju ih ka efikasnijem ovladavanju sobom, situacijama u kojima se mogu naći i životnim okruženjem. Ovako, široko postavljene socijalno-edukativne usluge prožimaju se sa savjetodavnim uslugama sa jedne strane i uslugama intervencija u krizi, sa druge, uz određene specifičnosti u metodama i načinima rada. Ove usluge mogle bi da se osmisle i ponude korisnicima socijalne i dječje zaštite, iako nisu definisane u okviru seta licenciranih usluga kroz: grupe samopomoći; grupe podrške za osobe u posebnim životnim okolnostima (roditelji djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju, osobe koje su izgubile blisku osobu, osobe koje koriste psihoaktivne supstance, LGBTIQ+ osobe i njihove porodice...); socioterapiju; radno-okupacionu terapiju... Na ovaj način utemeljene socijalno-edukativne usluge predstavljale bi dobru sponu za multidisciplinarni pristup i aktiviranje svih segmenata sistema.

U *Pravilniku* socijalno-edukativne usluge nisu definisane, kao ni ponuđeni minimalni standardi za realizaciju i funkcionisanje istih. Kako bi se otvorio prostor za razvoj ovih usluga polazni korak bi bio da se ove usluge definišu, i to na način koji će uvažiti širinu okvira i multidisciplinirani karakter ovih usluga.

S obzirom da ova usluga nije definisana *Pravilnikom* još uvijek nema pružalaca licenciranih za istu. To ne znači da se određene aktivnosti, koje uključuju elemente socijalno-edukativnih usluga, ne realizuju u okviru drugih usluga, kako u institucijama sistema tako i u organizacijama civilnog sektora. Pružaoci usluga (N=15) navodili su različite aktivnosti koje realizuju, a koje po njihovom mišljenju odgovaraju socijalno-edukativnim uslugama. Pomenuli su: *edukativne radionice za razvoj socijalnih i komunikacijskih vještina za djecu, mlade, odrasla i stara lica; programe usmjerene na izgradnju i jačanje roditeljskih vještina; radionice za nezaposlene za razvoj različitih vještina potrebnih za nalaženje posla; finansijska pismenost; radionice za prevenciju rizičnih oblika ponašanja; obuke za sticanje vještina samopomoći namjenjene djeci sa smetnjama i teškoćama u razvoju, mladima, odraslim i starim osobama sa invaliditetom...(FG)* Na isti način socijalno-edukativne usluge vide i razumiju i voditelji slučaja u centrima za socijalni rad (N=4).

Iako kod učesnika istraživanja preovladava mišljenje da su socijalno-edukativne usluge u domenu primarne prevencije, ne može se zanemariti da su pojedini učesnici (N=4) ukazali na važnost da ove usluge uključe i određeni oblik edukativnog rada u cilju prevazilaženja postojećih problema sa kojima se određeni korisnici suočavaju, te da bi bilo dobro da ove

---

<sup>47</sup> Prim autor. – spisak izvora dat u sekundarnoj literaturi

usluge budu obavezujuće za određene korisničke grupe (npr. osnaživanje bivših zatvorenika za reintegraciju u zajednicu; grupe za sticanje vještina kontrole bijesa za osobe koje su počinile nasilje; programi izgradnje životnih vještina za mlade koji su bili djeca bez roditeljskog staranja u procesu osamostaljivanja...). Takođe, pojedini učesnici su ukazali da socijalno-edukativne usluge mogu biti i programi obuka za profesionalce/pružaoce usluga koji će realizovati određene strukturane programe namjenjene određenim grupama korisnika. U okviru programa akreditovanih od strane Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu<sup>48</sup> postoje i programi usmjereni na obučavanje stručnjaka koji će te programe primjenjivati u radu sa korisnicima u cilju unapređivanja njihovih vještina. Neki od ovih programa<sup>49</sup> su: Roditeljstvo za cjeloživotno zdravlje za malu djecu, Program obuka za vođenje edukacijsko iskustvenih grupa za žene sa iskustvom nasilja, Program za parove i pojedince u procesu usvajanja djeteta, Osnovna obuka za pružanje podrške osobama sa intelektualnim invaliditetom za samozastupanje, Obuka i primjena tehnike programa “Grabfips” u radu sa osobama oboljelim od demencije, Aktivacija korisnika usluge smještaja za učešće u organizovanim aktivnostima, Program ekonomskog osnaživanja porodica, Program obuke za hraniteljstvo<sup>50</sup>... Važno je da se primjenjivost, svrsishodnost i efektivnost takvih programa kontinuirano prati i evaluira.

Iako *Pravilnikom* nije definisano koji stručni radnici mogu pružati socijalno-edukativne usluge, potrebno je imati u vidu da se kao uslov za realizovanje strukturiranog programa zahtjeva da budući realizatori moraju završiti odgovarajuću obuku.

Učesnici istraživanja su tokom diskusija ne fokus grupama pokrenuli temu važnosti ovih usluga, te ukazali na postojanje različitih programa i aktivnosti u zajednici koje oni realizuju. Takođe pomenuli su da se i u okviru drugih sektora (npr. obrazovnog) realizuju programi namjenjeni jačanju vještina za određene ciljne grupe. Oni su izrazili potrebu da se mapiraju svi takvi programi na nivou lokalnih zajednica, bez obzira na sektor. Učesnici iz centara za socijalni rad (N=4) mišljenja su da bi to znatno olakšalo i obezbjedilo kvalitetniju podršku njihovim korisnicima.

## Skala procjene – aspekti pružanja socijalno-edukativnih usluga

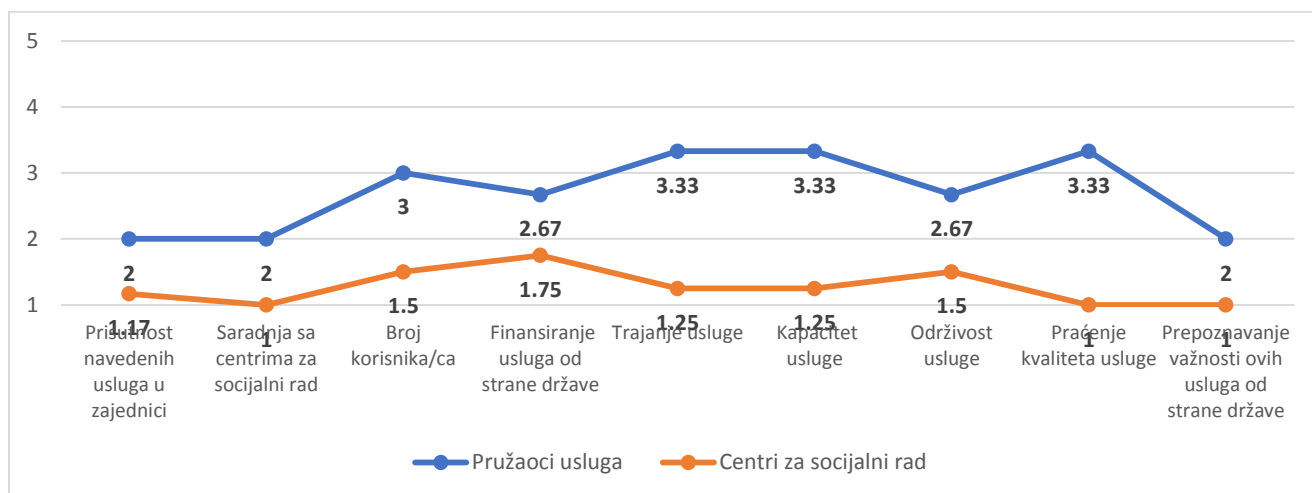
Zanimljivo je sagledati kako su učesnici istraživanja, pružaoci usluga i centri za socijalni rad, procjenjivali neke od aspekata socijalno-edukativnih usluga, što je predstavljeno u grafiku br. 2.

<sup>48</sup> Site ZSDZ

<sup>49</sup> Prim. autora: Pobrojani programi nisu poređani, ni izdvojeni po njihovoj vrijednosti ili važnosti, već samo kao primjeri za razumjevanje ovog segmenta analize.

<sup>50</sup> Site Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu, [Lista važećih akreditovanih programa | Zavod za socijalnu i dječju zaštitu](#)

**Grafik br.2**



Grafik raspodjele prosječnih odgovora ukazuje da pružaoci usluga generalno nešto povoljnije procjenjuju svaki od ponuđenih aspekata socijalno-edukativnih usluga, u odnosu na centre za socijalni rad. To potvrđuje da su perspektive pružalaca usluga i centara za socijalni rad drugačije, te da je važno raditi na njihovom približivanju kroz pravovremeno informisanje i mapiranje.

## **ANALIZA REGISTARA PRUŽALACA USLUGA**

Pravilnikom o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje, suspenziju i oduzimanje licence za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite<sup>51</sup> propisano je da se zahtjev za izdavanje licence podnosi Ministarstvu socijalnog staranja, brige o porodici i demografije. Podaci o licenciranim pružaocima usluga sadržani su u Registru licenciranih pružalaca usluga, koje vodi i objavljuje navedeno Ministarstvo. Ažuriranje i objavljivanje Registara licenciranih pružalaca usluga<sup>52</sup> ima promjenljivu vremensku dinamiku, uglavnom zavisno od licenciranja novih usluga.

Registar pružalaca usluga rađen je u word formatu i obuhvata tabelu koja sadrži sledeće kolone:

- naziv i sjedište usluge;
- broj, datum i vrsta licence;
- rok važnja licence sa datumom početka primjene i prestanka važenja licence;
- podaci o obnavljanju licence;
- podaci o suspenziji i oduzimanju licence.

U Registru su pobrojane sve licencirane usluge socijalne i dječje zaštite prema datumu njihovog licenciranja. Registar nije sistematizovan ni po vrstama uslugama, ni po gradovima u kojima se usluge nalaze, ni po korisničkim grupama, ni po pružaocima usluga (državne/organizacije civilnog sektora). Pažljivije osmišljavanje organizacije Registra po nekim od pomenutih kriterijuma omogućilo bi lakšu pretragu svima kojima su potrebne informacije o licenciranim uslugama.

Takođe, u Registru nisu doslijedno prikazane određene informacije npr. za neke usluge se navodi kojim korisničkim grupama su namjenjene i za koliki broj korisnika; na teritoriji kojih opština se usluga pruža, dok za neke druge to nije slučaj. Sve ovo ukazuje na nedoslijednost prakse u vezi sa izborom određenih informacija, koje je važno da budu uključene u Registar. Dodatno, utisak nepreglednosti Registara pojačava praksa križanja pružalaca usluga kojima je istekao rok važenja licence za određenu uslugu, koji se iznova upisuju na kraju dokumenta prema datumu produženja licence. Kako se proces licenciranja usluga u socijalnoj i dječjoj zaštiti kontinuirano odvija Registar licenciranih pružalaca usluga postaje sve veći i veći, što uz prethodno uočene nekonzistentnosti čini da pregled i snalaženje u ovom dokumentu postaje izuzetno komplikovano, te se postavlja pitanje njegove svrhe. U vezi sa tim, u današnjem dobu tehnoloških inovacija i postojanja različitih, vizuelno prikladnih načina i rješenja prilagođenih lakoj pretrazi, Registar bi trebalo unaprijediti tako da omogući informisanje o uslugama u zajednici ili vrstama usluga, njihovoj namjeni, programima.

---

<sup>51</sup>Službeni list Crne Gore, br. 038/18, 076/19, 016/21, 084/21, 059/22

<sup>52</sup> Prim. autora: u daljem tekstu Registar

## **ZAKLJUČAK**

Analiza minimlanih standarda i normativa za savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge pokrenula je nanovo priču o diskrepanci između propisanih normativnih standarda i mogućnosti njihove primjene u praksi. Oštro razgraničenje i jasna distinkcija, koju zahtjeva pravno-regulatorni okvir, teško se može postići kada su u pitanju analizirane usluge. Sa jedne strane prisutne su nejasnoće i/ili nedovoljna definisanost (terapijske, socijalno-edukativne usluge), a sa druge strane prenomirnost u pogledu nekih aspekata, što je posebno vidljivo u propisanim načinima saradnje pružalaca usluga sa centrima za socijalni rad (članovi *Pravilnika*, koji se odnose na administrativne komponente upućivanja korisnika pružaocima usluga). Ovo istraživanje je još jednom pokazalo da se usluge koje pružaju psihološko osnaživanje i doprinose unapređenju kvaliteta života i psihološkoj dobrobiti pojedinaca i porodica i propisane procedure mimoilaze. U okolnostima kada za ove usluge ne postoji utvrđena finansijska podrška države, ovakva vrsta normiranosti postaje upitna. Evidentno je postojanje interesovanja pružalaca usluga za proces licenciranja (posebno za usluge savjetovanja), kako u okviru civilnog sektora, tako i u javnim ustanovama u oblasti socijalne i dječje zaštite. To može da ukaže na potrebu pružalaca usluga da budu prepoznati i podržani od strane države, što bi objezbjedilo održivost, kontinuitet, kvalitet i dostupnost njihovih usluga. Navedeno sugerise da bi država trebala da na isti način pokaže svoju zainteresovanost kroz promociju, finansiranje, praćenje kvaliteta, unapređivanje i razvoj, a ne samo kroz administrativno regulisanje.

Na raznolikost i kompleksnost savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga te teškoće da se iste precizno normiraju ukazuje i široka lepeza teorijskih pristupa, koji oblikuju različite nijanse razumjevanja, organizovanja i pravaca razvoja. Analiza ukazuje da se ne mogu imati jasne sektorske granice, kao što se to često pokušava, baš kao što ni sam život, različite situacije i konteksti nisu jasno omeđeni. Ove usluge su važne za svakog građanina, bar u nekom periodu života, pa se zato ne smije prenebrežniti važnost međusektorskog usaglašavanja i umrežavanja kada su u pitanju ove usluge. Holistički pogled na čovjeka nužno zahtjeva da i usluge budu postavljene na integrativan način, jer se jedino kroz multidisciplinarni pristup i uključenost svih relevantnih aktera može doći do važnih postulata rada i funkcionisanja ovih usluga, a to su dostupnost za korisnike, kvalitet, razvoj i njihova održivost.

Kada se posmatra širi spektar usluga iz oblasti socijalne i dječje zaštite, uviđa se da su faktički sve usluge iz oblasti socijalne i dječje zaštite, kao i brige o porodici, nedvojive od savjetodavno-terapijskih i socijalno-edukativnih usluga, koje čine njihov sastavni dio. Na to ukazuju i Pravilnici koji regulišu druge usluge socijalne i dječje zaštite.

Teško je proces koji je krenuo vratiti korak nazad, a da bi ove usluge koje se razvijaju u zajednicima i/ili za posebne grupe korisnika, dobile na značaju i da bi se obezbjedila njihova održivost i olakšala realizacija mjera koje predlažu centri potrebno je osmisлити održiv način finansiranja istih. Za adekvatno određivanje cijene ovih usluga potrebno je pokrenuti multidisciplinarni proces planiranja u koji će biti uključeni eksperti ekonomske/finansijske struke, pružaoci usluga (stručni radnici), centri za socijalni rad, kao i donosioci odluka iz različitih sektora. Na ovaj način podstaklo bi se redefinisanje preovlađujućeg stava, koji boji gledište

pružalaca usluga, da su *“izgleda samo formalnosti važne, a ne suština”*. Kako bi se prenormiranje ovih usluga izbjeglo, a vodeći se međunarodnom praksom, uspostavljanje minimalnih standarda kroz smjernice za realizaciju ovih usluga predstavlja jedan od načina. U Crnoj Gori još uvijek ne postoje smjernice za pružanje ove usluge, a koje bi uključivale minimalne standarde, kao i način praćenja i unapređivanja kvaliteta i razvoja usluga. Time bi se sa jedne strane omogućilo donosiocima odluka da sagledaju kompleksnost ovih usluga, a pružaocima usluga obezbjedili mehanizmi za jasnije praćenje i unapređivanje kvaliteta usluga koje pružaju sa druge strane. Takođe, smjernice bi pružile (za razliku od Pravilnika) mogućnosti za veću fleksibilnost u radu, jasniju, bržu i svrsishodniju saradnju kako unutar sistema socijalne i dječje zaštite, tako i sa drugim sektorima u interesu korisnika.

Iz analize pojedinačnih usluga (usluga SOS telefona, usluga savjetovanja, usluga terapije, socijalno-edukativnih usluga) može se izvući zajednički zaključak o izazovima sa kojima se pružaoci ovih usluga suočavaju. Ti izazovi su: prevelike administrativne procedure, neizvjesno finansiranje, nedovoljna dostupnost i rasprostranjenost, kao i nedostatak ovih usluga na nivou pojedinih lokalnih zajednica, nedovoljno ulaganje u obrazovanje i podršku profesionalcima koji su nosioci ovih usluga, kao i izostanak promovisanja ovih usluga od strane države, nedostatak istraživanja o potrebama korisničkih grupa za određenim vrstama usluga...

Ovo istraživanje daje doprinos razumjevanju različitih aspekata ovih usluga koji predstavljaju osnovu za dalje planiranje njihovog razvoja na sistematski, sveobuhvatan i održiv način. Da bi se to ostvarilo važno je da se u proces planiranja razvoja ovih usluga uključi što širi spektar aktera, od donosioca odluka, predstavnika institucija sistema, lokalnih samouprava, organizacija civilnog sektora, pružaoca usluga, kao i profesionalaca koji ove usluge pružaju.

## **PREPORUKE**

### ***OPŠTE PREPORUKE:***

- ✓ Kreiranje detaljne analize nacionalnog legislativnog okvira, kao i strateških dokumenta u okviru svih sektora, kako bi se postiglo zajedničko razumjevanje ovih usluga, kao prvi korak ka njihovom povezivanju.
- ✓ Potreba za uslugama koje su predmet ovog istraživanja nesporno postoji. Dosadašnji način normiranja, koji je pokrenuo proces licenciranja, ipak nije dao željene rezultate. Kako bi ovaj proces bio svrsishodan potrebno je uzeti u obzir sledeće segmente: razumjevanje kompleksnosti samih usluga, promovisanje usluga, ulaganje u stručni kadar, finansiranje, praćenje kvaliteta, razvoj i podrška od strane države, kao i lokalnih samouprava.
- ✓ Preispitivanje potrebe za postojanjem bilo koje od analiziranih usluga u okviru sistema socijalne i dječje zaštite predstavljalo bi korak unazad u funkcionisanju sistema socijalne i dječje zaštite, tako da je važno iznaći načine da se obezbjedi održivost ovih usluga, kao i da se ostvari funkcionalno povezivanje sa drugim sistemima.
- ✓ Parcijalno definisanje usluga kroz veliki broj Pravilnika, predstavlja usložnjeno normiranje, a uz to ostavlja mogućnost za različita tumačenja, usložnjava administrativne procedure i traži dodatne finansije (što je posebno zahtjevno za organizacije civilnog sektora). Navedeno ukazuje da je potrebno promišljati na koji način bi se neke usluge mogle integrisati (npr. minimilani paket usluga) i kao takve licencirati.
- ✓ Neophodno je da se definisanju cijena usluga pristupi na sistematičan, ekspertski orijentisan način, uz uključivanje različitih aktera, eksperata ekonomske/finansijske struke, pružalaca usluga i profesionalaca koji direktno rade sa korisnicima.
- ✓ Potrebno je jačati kapacitete stručnjaka koji neposredno pružaju usluge, ulaganjem u razvijanje njihovih kompetencija za kvalitetno pružanje usluga kroz odgovarajuće obuke i obebezbjeđivanje supervizijske podrške.
- ✓ Potrebno je širenje mreže stručnjaka edukovanih za pružanje supervizijske podrške, po razvojno integrativnom modelu, kako bi ova podrška bila dostupna većem broju stručnih radnika koji neposredno pružaju ove usluge u okviru sistema socijalne i dječje zaštite, ali i u drugim sistemima.
- ✓ Potrebno je da registri licenciranih pružalaca usluga budu organizovani na sistematičniji i svrsishodan način. Kako bi se to postiglo važno je imati konsenzus oko načina njegove organizacije, što bi doprinijelo da oni budu dostupniji, pregledniji i prijemčiviji korisnicima, centrima za socijalni rad, pružaocima usluga, kao i istraživačima.

### ***USLUGE SOS TELEFONA:***

- ✓ Usluge SOS telefona potrebno je izdvojiti kao specifične usluge intrevencija u krizi.

- ✓ Uvažiti međunarodne prakse da ovu uslugu (u zavisnosti od problematike) osim profesionalaca, mogu pružati i posebno obučeni paraprofesionalci, a da je za njeno pružanje ključna adekvatna obučenost kroz posebne programe obuke.
- ✓ Uvođenje dostupne i kontinuirane supervizije onih koji rade na telefonskoj liniji.
- ✓ Razvijanje i drugih usluga usmjerenih na intervencije u krizi koje bi uključivale i SOS telefon.
- ✓ Širenje usluga SOS telefona za specifične korisničke grupe, npr. stare osobe, osobe koje žive u udaljenim seoskim područjima...

#### *USLUGE SAVJETOVANJA I TERAPIJE*

- ✓ Potrebno je preispitati svrsishodnost uređivanja savjetodavnih i terapijskih usluga kroz Pravilnik, jer bi imajući u vidu njihovu kompleksnost, kreiranje Smjernica za organizaciju i realizaciju ovih usluga predstavljalo adekvatnije rješenje.
- ✓ Važno je da ove usluge budu kontinuirano promovisane na državnom i lokalnom nivou, i to na način koji će doprinjeti smanjivanju stigme i diskriminacije koja još uvijek prati korisnike ovih usluga.
- ✓ Ove usluge se ne mogu „rascjepkati“ sektorski i važno je da budu koncipirane tako da predstavljaju sponu i tačku povezivanja različitih sektora.

#### *SOCIJALNO-EDUKATIVNE USLUGE*

- ✓ Potrebno je definisati okvir aktivnosti koje mogu biti dio različitih socijalno-edukativnih usluga npr. za određene ciljne grupe razvijene, struktuiranje i vremenski definisane programe; set radionica unapređenje socijalnih vještina; obuke, trenizi i edukacije za profesionalce, kako bi realizovali programe namjenjene korisnicima.
- ✓ Mapiranje programa u oblasti socijalno-edukativnih usluga koji su razvijeni u okviru različitih sektora (socijalna i dječja zaštita, zdravstvo, obrazovanje), sa fokusom na njihovu prisutnost na lokalnom nivou. To bi otvorilo prostor za efikasniju međusektorsku saradnju i doprinjelo boljem planiranju, svrsishodnom korišćenju postojećih resursa, razvoju nedostajućih programa, a izbjegavanju dupliranja i preklapanja.

#### *DALJA ISTRAŽIVANJA*

- ✓ Kontinuirano realizovati istraživanja o potrebama korisničkih grupa i pružalaca usluga, kako bi se bazirano na dokazima razvijale nove i unapređivale postojeće usluge. Ova istraživanja je važno realizovati, kako na državnom, tako i na lokalnom nivou.
- ✓ Realizovati longitudinalna istraživanja praćenja efekata usluge/programa na pozitivne promjene kod korisnika.
- ✓ Uspostavljanje mehanizama za kontinuirano praćenje i sprovođenje interne i eksterne evaluacije usluga u cilju unapređenja kvaliteta istih.
- ✓ Uspostavljanje mehanizama za promovisanje primjera dobre prakse koji će biti dostupni svim zainteresovanim akterima (korisnici, centri za socijalni rad, zdravstvene ustanove, škole, organizacije civilnog sektora...).

## **LITERATURA**

### **LEGISLATIVA<sup>53</sup>**

#### ***Međunarodna legislativa***

- Building back better: Sustainable mental health care after emergencies
- Evropska konvencija o ljudskim pravima
- Evropska socijalna povelja i njen dodatni protokol
- IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial support in emergency settings, 2007
- Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije žena
- Konvencija o pravima djeteta
- Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom
- Konvencija Savjeta Evrope o sprječavanju i borbi protiv rodno zasnovanog nasilja,
- Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima
- Mental health action plan 2013-2030
- Strazburška Deklaracija o psihoterapiji
- Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima

#### ***Nacionalna legislativa***

##### **Zakoni**

- Porodični zakon
- Zakon o opštem obrazovanju i vaspitanju
- Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji lica sa invaliditetom
- Zakon o psihološkoj djelatnosti
- Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti
- Zakon o zaštiti od nasilja u porodici
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti
- Zakona o obrazovanju odraslih
- Zakon o obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama

##### **Pravilnici**

- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluga podrške za život u zajednici
- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima savjetodavno terapijskih i socijalno-edukativnih usluga

---

<sup>53</sup> U samom tekstu su u fus-notama dati sajtovi i/ili reference Službenih listova Crne Gore, na koje se odnose analizirani Zakoni i Pravilnici, tako da neće biti ponavljanja u samoj literaturi, već su korišteni dokumenti samo pobrojani.

- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja u prihvatilištu – skloništu
- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje usluga, normativima i minimalnim standardima usluga za smještaj djece i mladih u ustanovu i malu grupnu zajednicu
- Pravilnik o bližim uslovima za pružanje i korišćenje, normativima i minimalnim standardima usluge smještaja odraslih i starih lica
- Pravilnik o bližim uslovima i standardima za obavljanje stručnih poslova u socijalnoj i dječjoj zaštiti
- Pravilnik o bližim uslovima za izdavanje, obnavljanje, suspenziju i oduzimanje licence za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite

## Strategije

- Strategija razvoja sistema socijalne i dječje zaštite za period od 2025.g. do 2028.g.
- Strategija za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti za period 2022.g.-2027.g.
- Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBTIQ osoba u Crnoj Gori 2024.g.-2028.g.
- Strategija za prevenciju i zaštitu djece od nasilja za period od 2025.g. do 2028.g.
- Strategija deinsitucionalizacije za period 2025.g.-2028.g.
- Strategija za interkulturalizam i društvenu koheziju za period 2025.g.-2028.g..
- Registri licenciranih pružalaca usluga sajt Ministarstva socijalnog staranja, brige o porodici i demografije<sup>54</sup>

## Stručna literatura

- Andrashek V., Janeva B. (2023), *Analysis of the SOS helplines for victims of gender-based violence in North Macedonia and recommendations*, Ministry of Labor and social policy, Skoplje
- Berger J. (1980), *Treći roditelj – novi pravci grupne psihoterapije*, Nolit, Beograd
- Berger J., Mitić M. (2009), *Klinička psihologija - odabrana poglavlja*, drugo izdanje, Zavod za udžbenike, Beograd
- Đuričić J. (2024), *Analiza licenciranih pružalaca usluga u oblasti socijalne i dječje zaštite u Crnoj Gori*, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu, Podgorica
- Srna J. (2012.), *Psihoterapija i savjetovanje*, Zavod za udžbenike Beograd
- Tonrnikoroft G., Tansela M. (2009), *Bolja briga o mentalnom zdravlju*, Clio, Beograd
- Vlajković J. (1998), *Životne krize i njihovo prevazilaženje*, Plato, Beograd
- Žinžer S., Žinžer A (2011), *Biti humansitistički psihoterapeut – praktični priručnik*, Psihopolis institut, Novi Sad

## ANEX br. 1

<sup>54</sup> Datum objavlivanja na sajtu Minsitarstva socijalnog staranja, brige o porodici i demografije, za Registre licenciranih pružalaca usluga, koji su korišćeni u datoj analizi datumi ažuriranja navedeni su u fus-notama na mjestima gdje se pominju.

## **PUŽAOCI LICENCI RANI ZA SAVJETODAVNO-TERAPIJSKE I SOCIJALNO-EDUKATIVNE USLUGE<sup>55</sup>**

- “Crveni krst Crne Gore”
- ADP NVU Zid
- JU “Kakricka gora”
- JU Dječji Dom „Mladost“
- JU Dnevni centar Herceg Novi
- JU Dnevni cnetar Podgorica
- JU Dom starih “Grabovac”
- NVO “CAZAS”
- NVO “Centar za prava djeteta”
- NVO “Centar za romske inicijative”
- NVO “Crnogorska Iskra Berane”
- NVO “Ikre – Rožaje”
- NVO “Implus”
- NVO “Juventas”
- NVO “Porodični centar”
- NVO “SOS Nikšić”
- NVO “SOS Podgorica”
- NVO „Crnogorski ženski lobi“
- NVO „Inicijative žena Plužine“
- NVO „Roditelji“
- NVO Centar za podršku lokalnog i regionalnog razvoja Herceg Novi
- NVU “Rastimo zajedno”
- NVU “Udruženje mladih sa hendikepom”
- NVU “Udruženje za socijalnu sigurnost”
- NVU “Zračak nade”
- NVU SOS telefon za žene u djecu žrtve nasilja Bijelo Polje

---

<sup>55</sup> Registar licenciranih pružalaca usluga, ažuriran 23.01.2025.godine