



Институт
за политичке
студије

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу
социјалне политике и социјалног рада



УДК 364 год. 49 № 3/2014.

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА SOCIAL POLICY

ISSN 0038-0091

UDK 364

Година 49

Број 3/2014.



СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу социјалне политике и социјалног рада

ISSN 0038-0091 UDK 364

Број 3/2014 Год. 49, стр. 1 – 154

Часопис излази три пута годишње

Часопис Социјална политика покренут је 1946. под називом Весник рада,
а од 1951. године излази под називом Социјална политика.

Издавачи

Институт за политичке студије, Београд, Светозара Марковића 36
тел. 33-49-204, 30-39-380; E-mail: ipsbgd@eunet.rs, www.ipsbgd.edu.rs
Удружење стручних радника социјалне заштите Србије, Београд

За издавача

Живојин Ђурић

Главни и одговорни уредник

Мирослав Бркић

Заменик главног и одговорног уредник

Бранкица Јанковић

Редакција

Мирослав Бркић; Бранкица Јанковић; Дарија Завиршек; Видоје Радуловић;
Александар Југовић; Нада Радушки; Ђорђе Стојановић

Савет часописа

Миле Милосављевић; Нијаз Карић; Биљана Маричић; Сузана Борнорова;
Живојин Ђурић; Зоран Драгишић; Светлана Дражевић; Биљана Зекавица;
Драгана Станковић; Горан Петковић; Ива Бранковић; Julia M. Watkins

Пословни секретар

Смиљана Пауновић

Секретари редакције

Адријана Грмуша
Стефан Милошевић

Редизајн корица

Ана Милутиновић

Слог штампа

Еселоге д.о.о. Београд

Тираж

300 примерака

Радове објављене у овом часопису није дозвољено прештамповати,
било у целини, било у деловима, без изричите сагласности издавача.
Оцене изнесене у чланцима лични су ставови њихових писаца и не
изражавају мишљење нити уредништва, нити установа у којима су
аутори запослени.

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

САДРЖАЈ

Уводник 9-10

Тема броја

СТАРЕЊЕ И СТАРИ – ПОЛИТИКА ПРЕМА СТАРИМА: ПРОБЛЕМИ И ИЗАЗОВИ

Наталија Д. Перишић

ПЕНЗИЈСКИ СИСТЕМИ И ПОЛИТИКЕ
– КАРАКТЕРИСТИКЕ, РИЗИЦИ И ПРАВЦИ РАЗВОЈА 11-28

Сузана Г. Михајловић Бабић

РЕФОРМЕ ПЕНЗИЈСКИХ СИСТЕМА У ЕВРОПСКОЈ
УНИЈИ – ПРИМЕНА ОТВОРЕНОГ МЕТОДА
КООРДИНАЦИЈЕ 29-49

Monika Gabanyi

ВОДЕЋИ ПРИНЦИПИ ДУГОТРАЈНЕ ЗАШТИТЕ
СТАРИХ У КУЋНОМ ОКРУЖЕЊУ 51-63

Сандра О. Перић, Марко Д. Милановић

ИЗОЛОВАНИ У ЗАЈЕДНИЦИ – УПОТРЕБА СКАЛЕ
ЗА ПРОЦЕНУ ФУНКЦИОНАЛНЕ ЕФИКАСНОСТИ
БСМ ЗА ПРОЦЕНУ СТРУКТУРЕ ПОДРШКЕ
ЗА СТАРЕ 65-78

СТУДИЈЕ И ОГЛЕДИ

Тамара Цамоња Игњатовић, Невенка Жегарац

ПОТРЕБЕ ЗА КАДРОВИМА У СОЦИЈАЛНОЈ
ЗАШТИТИ И ОБЛАСТИ ДРУШТВЕНИХ
ДЕЛАТНОСТИ У ЛОКЛАНИМ САМОУПРАВАМА
У СРБИЈИ 79-100

Андреа Пухалић, Мирослав Љ. Бркић

ОБИЉЕЖЈА И ВРСТЕ ВРИЈЕДНОСТИ У
СОЦИЈАЛНОМ РАДУ 101-118

Угљеша С. Јанковић

ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА СИСТЕМА СОЦИЈАЛНЕ
ЗАШТИТЕ ЦРНЕ ГОРЕ 119-133

Ђорђе Стојановић, Владимир Илић

КОНЦЕПТУАЛНА РЕКОНФИГУРАЦИЈА

СОЦИЈАЛНОГ РАДА НА ПОЧЕТКУ ХХІ ВЕКА:

МОЋ КОНТРОЛЕ *versus* МОЋ ОТПОРА 135-150

ПРИКАЗ

Јелена Петровић

Приказ књиге Слађане М. Драгишић Лабаш:

АЛКОХОЛИЗАМ У ПОРОДИЦИ И ПОРОДИЦА У

АЛКОХОЛИЗМУ 151-154

SOCIAL POLICY

CONTENTS

Introductory word	9-10
-------------------------	------

This Issue's Theme

AGING AND THE OLD – THE POLICY TOWARD THE OLD: PROBLEMS AND CHALLENGES

Natalija D. Perisic

PENSION SYSTEMS AND POLICIES – CHARACTERISTICS, RISKS AND FUTURE DEVELOPMENTS	11-28
--	-------

Suzana G. Mihajlovic Babic

PENSION SYSTEM REFORMS IN THE EUROPEAN UNION – THE IMPLEMENTATION OF THE OPEN METHOD OF COORDINATION	29-49
--	-------

Monika Gabanyi

GUIDING PRINCIPLES FOR LONG TERM CARE OF ELDERLY PEOPLE AT HOME	51-63
--	-------

Sandra Peric, Marko Milanovic

ISOLATED IN THE COMMUNITY- THE USE OF SCALE FOR ASSESSMENT FUNCTIONAL EFFICENCY BSM FOR ASSESSMENT OF THE STRUCTURE SUPPORT FOR THE ELDERLY	65-78
--	-------

STUDIES AND ESSAYS

Tamara Dzamonja, Nevenka Zegarac

THE NEED FOR PROFESSIONAL CAPACITIES IN SOCIAL WELFARE SYSTEM AND LOCAL GOVERNMENTS IN SERBIA	79-100
---	--------

Andrea Puhalic, Miroslav Brkic

CHARACTERISTICS AND TYPES OF VALUES IN SOCIAL WORK	101-118
---	---------

Ugljesa S. Jankovic

DECENTRALIZATION OF SOCIAL PROTECTION SYSTEM IN MONTENEGRO	119-133
---	---------

Djordje Stojanovic, Vladimir Ilic

CONCEPTUAL RECONFIGURATION OF SOCIAL WORK AT THE BEGINNING OF THE XXI CENTURY: CONTROLLING POWER VERSUS THE POWER OF RESISTANCE	135-150
--	---------

REVIEW

Jelena Petrovic

Book Review: Sladjana M. Dragisic Labas: ALCOHOLISM IN FAMILY AND FAMILY IN ALCHOLISM	151-154
---	---------

УВОДНИК

Поштоване колегинице и колеге, окончава се друга година од обнављања нашег часописа. Захваљујући Вашем интересовању и посвећености, објавили смо шест бројева, са расноврсним тематским целинама из области социјалног рада и социјалне политике. Из тих разлога не сумњамо да ћемо континуитет наставити и у наредном периоду.

Последњи овогодишњи број примарно је посвећен **Старењу и старима: политикама према старима, проблемима и изазовима**.

Доц. др Наталија Перишић, у раду *Пензијски системи и политике – карактеристике, ризици и правци развоја*, на свеобухватан начин упознаје нас са постојећим системима пензијског осигурања, анализирајући њихове основне карактеристике и процене ризика којима су изложени. Циљ рада је упоредна анализа ризика и изазова са којима се суочавају креатори пензијских политика у сферама јавног и приватног пензијског осигурања, као и опција за превазилажење „кризе пензијског осигурања. Закључује да постојећи и будући демографски и економски трендови указују на неизбежност даљих пензијских реформи најмање на два нивоа. Први су реформе унутар јавног система пензијског осигурања, а други се огледа у (ре)позиционирању у односу на приватно пензијско осигурање.

Сузана Г. Михајловић Бабић, демонстратор на Факултету политичких наука у Београду, у раду *Реформе пензијских система у Европској унији – примена отвореног метода координације*, анализира комунитарне политике Европске Уније у области пензионих политика. Изазови са којима се суочавају државе-чланице су истоврсни, али не и природа њихових система социјалне сигурности услед чега је значајно отежано постизање консензуса на европском нивоу. Применом Отвореног метода координације настоји се да се добровољно координисаном акцијом држава-чланица континуирано унапреде перформансе пензионих политика. У раду се на систематичан начин приказује хронологија развоја координације у области пензионих политика на европском нивоу. Такође, анализирају се и ефикасности отвореног метода координације на националним нивоима.

У овом, као и у претходним бројевима, настављамо са праксом објављивања радова аутора из иностранства, како би смо разменили постојећа знања и искуства. Колегиница из Немачке **др Моника Габањ** упознаје нас са водећим принципима дуготрајне заштите старих у кућним условима („*Guiding principles for long term care of elderly people at home*”). Дуготрајна заштита и подршка у кући само је део целокупног процеса спречавања институционализације рањивих група. Интегрисана заштита у заједници, углавном се реализује за старе особе и представља дуготрајан процес у земљама ЕУ, којим се промовише промена парадигме са зависног на независни живот, који укључује право на самоопредељење, односно како, где и са ким делити свакодневни живот без потпуне физичке и/или менталне способности. Пружање интегрисане неге је међусистемски, холистички приступ, те је неприродно раздвајати пружање здравствених и социјалних услуга, пошто оне, као и људске потребе чине дијалектичко јединство.

Сандра Перић и **Марко Милановић** представљају истраживање које за циљ има испитивање задовољених и незадовољених потреба старих, као и структуру неопходне подршке корисницима помоћи у кући (*Изоловани у заједници – употреба скале за процену функционалне ефикасности бсм за процену структуре подршке за старе*). За потребе истраживања коришћена је Скала за процену функционалне ефикасности БСМ, на узорку старих (N=42) који су користили услугу помоћи у кући у Сремској Митровици у 2013. години. Резултати указују да је највећем броју старих потребно стално присуство другог лица. Када користе само услугу помоћи у кући, подршка за старе постоји пре свега у односу на одржавање хигијене, куповину и припрему хране, док не постоји у случају када је потребна подршка за учествовање у групним активностима, дружење, провођење слободног времена и кретање у заједници. Ово указује да се тренутно задовољавају само основне потребе старих, док старима недостаје подршка за партиципацију у друштву.

У делу који носи назив **Студије и огледи**, професорке са Факултета политичких наука у Београду, **Тамара Цамоња Игњатовић** и **Невенка Жегарац** упознају нас са резултатим истраживања о кадровској структури запослених у социјалној заштити у локалним самоуправама, као и о потребама за њиховим запошљавањем у петогодишњем периоду (*Потребе за кадровима у социјалној заштити и области друштвених делатности у локалним самоуправама у Србији*). Испитивањем је обухваћено 111 општина са територије Србије, укључило је 95 центара за социјални рад, 80 установа социјалне заштите и 63 локалне самоуправе. Подаци из свих извора указују да су потребе за запошљавањем социјалних радника велике због недостатка кадрова у неким подручјима, потребама за развојем нових

услуга, као и због природног одлива кадрова услед одласка у пензију. Истовремено, подаци Националне службе за запошљавање указују да релативно мали број незапослених социјалних радника неће бити довољан да покрије нарасле потребе за овом делатношћу.

Андреа Пухалић и Мирослав Бркић анализирају *Обиљежја и врсте вриједности у социјалном раду*, разматрајући њихове импликације на етички компетентну професионалну праксу. У раду приказују различите класификације вриједности, при чему сматрају да двије основне подјеле раздвајају личне, професионалне и друштвене вриједности са једне, односно вриједности циља и вриједности средстава у социјалном раду са друге стране. Закључци добијени теоријском анализом и синтезом указују на сљедећа основна обиљежја вриједности у социјалном раду: концепције добра, пожељног, идеали којима се тежи; општи конструкти; релативност основног предзнака вриједности- социјални конструкти; когнитивни и емоционални конструкти; релативно трајни и хијерархијски организовани идеали.

Угљеша Јанковић, доцент на Факултету политичких наука у Подгорици, бави се *Децентрализацијом система социјалне заштите Црне Горе*. У овој, као и у већини земаља из региона Југоисточне Европе, држава се појављује као кључни актер у делатности из области социјалне заштите. Највећи терет обавеза у финансијском, логистичком, техничком и сваком другом виду усмерен је на централизоване органе власти. Искуство искључивог ослањања на државна средства до сада се показало као прилично неефикасно и дестимулативно. Аутор се залаже за успостављање система асиметричне децентрализације, који подразумева да локалне самоуправе јачих економских капацитета добијају већа овлашћења, а и финасијски терет у подмиривању социјалних услуга, док најслабије општине и даље имају извјестан степен зависности од дјеловања централних органа.

Јелена Петровић, студенткиња Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, приказује књигу проф. **Слађане Драгишић Лабаш** *Алкохолизам у породици и породица у алкохолизму*, коју је 2012. године објавио Институт за социолошка истраживања Филозофског факултета у Београду. Књига представља делимично измењену и допуњену верзију докторске тезе одбрањене у марту 2009. на Филозофском факултету у Београду. Садржај је примарно усмерен на анализу ефеката системску групне породичне терапије у лечењу породица са алкохоличарским релацијама.

Поштоване колегинице и колеге, у име уредништва часописа *Социјална политика*, Института за политичке студије и Удружења стручних радника социјалне заштите Србије, желим да вам пожелим срећне Новогодишње и Божићне празнике, здравља и успеха на сваком плану!

Тема следећег броја је **Изазови реформи социјалне политике и социјалне заштите**. Рок за предају радова је **15.04.2015**.

У Београду,
13. 12. 2014.

Уредник часописа,
проф. др Мирослав Бркић

Наталија Д. Перишић

Факултет политичких наука Универзитета у Београду

ПЕНЗИЈСКИ СИСТЕМИ И ПОЛИТИКЕ – КАРАКТЕРИСТИКЕ, РИЗИЦИ И ПРАВЦИ РАЗВОЈА

Сажетак

Предмет рада је преглед постојећих система пензијског осигурања, анализа њихових основних карактеристика, као и процена ризика којима су они изложени. Циљ рада је упоредна анализа ризика и изазова са којима се суочавају креатори пензијских политика у сферама јавног и приватног пензијског осигурања, као и опција за превазилажење „кризе пензијског осигурања“. Постојећи и будући демографски и економски трендови указују на неизбежност даљих пензијских реформи, најмање на два нивоа. Први ниво јесу реформе унутар јавног система пензијског осигурања, а други ниво јесте његово (ре)позиционирање у односу на приватно пензијско осигурање. Дилема о опстанку јавног осигурања ће све мање представљати дилему његовог монополског функционисања, а све више ће представљати дилему о нивоу до ког ће он гарантовати сигурност популацији старих.

Кључне речи: пензијски системи, пензијске политике, јавно пензијско осигурање, приватно пензијско осигурање, пензије, реформе.

1. КОНЦЕПТУАЛНЕ ОСНОВЕ И САДРЖАЈИ САВРЕМЕНИХ СИСТЕМА ПЕНЗИЈСКОГ ОСИГУРАЊА

У савременим друштвима, у којима су изражени процеси демографског старења, пензијски системи јесу један од најзначајнијих делова система социјалне сигурности, с обзиром на то да

представљају базичан начин остваривања социјалне сигурности у старости. Пензијски системи могу бити:

- јавни (када управљање системом врши држава или органи које она овласти) или приватни (када управљање системом, тј. фондовима врше приватне финансијске институције);
- обавезни (када држава обавезује осигуранике на уплату доприноса) или добровољни (када је уплата доприноса ствар избора осигураника);
- са дефинисаним давањима (када су пензије унапред задате пензијском формулом и држава гарантује њихову исплату) или са дефинисаним доприносима (када висина пензије зависи од уплаћених доприноса осигураника у пензијске фондове);
- универзални (када право на пензије остварују сви грађани) или засновани на осигурању (када право на пензију имају уплатиоци доприноса или чланови породице које они издржавају).¹⁾

Основни извори финансирања *јавног пензијског осигурања* најчешће су комбинација доприноса запослених, доприноса послодаваца и средстава државе, при чему се историјски, удео ових страна у финансирању мењао.²⁾ Доприноси послодаваца и запослених обрачунавају се као процентуални износ зарада, а проценти издвајања за поједине врсте права унутар пензијског осигурања се разликују.

Управљање средствима реализованим по основу доприноса, врше пензијски фондови. Јавни пензијски фондови могу бити издвојени, тј. обухватати одређене посебне секторе запошљавања, али могу обухватати и читаву популацију пензионера. Јавни фондови постоје у тзв. *pay-as-you-go* системима, тј. системима текућег финансирања. Системи текућег финансирања, који се називају и текући концепт, заснивају се на трансферу уплата доприноса садашњих запослених, пензионисаној популацији. Садашњим пензи-

1) Vlado Puljiz, „Mirovinski sustav“, u zborniku: *Socijalna politika Hrvatske* (priredili: Vlado Puljiz, Gojko Bežovan, Teo Matković, Zoran Šućur, Siniša Zrinščak), Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2008, str. 74; Tatjana Rakonjac Antić, *Пензијско и здравствено осигурање*, Центар за издавачку делатност Економског факултета у Београду, Београд, 2008, стр. 11, 15; Дренка Вуковић, *Социјална сигурност*, Факултет политичких наука, Београд, 2009, стр. 18.

2) Јавни пензијски систем који се финансира по основу доприноса често се назива Бизмарковим моделом. Обавезно пензијско осигурање за случај старости (и инвалидности) уведено је 1889. године у Немачкој, а данас осим у Немачкој постоји у већини континенталних европских земаља – Аустрији, Француској, Италији, Белгији, али и у Србији.

онерима исплаћују се пензијске накнаде из доприноса сада радно активних, чиме они добијају право да се њихове пензије финансирају из доприноса оних, који буду радили, када се они пензионису.³⁾ Средства сакупљена по основу доприноса најчешће се не задржавају у пензијским фондовима, односно исплаћују се одмах пензионерима.⁴⁾

Приватно пензијско осигурање финансира се из доприноса послодаваца или послодаваца и запослених и егзистира у две форме: добровољној и/или обавезној. Без обзира на добровољност, приватно пензијско осигурање заснива се на *fully funded* систему, тј. систему акумулације или систему капиталних фондова. У њему се акумулирана средства (доприноси) инвестирају, и то у хартије од вредности, непокретности и сл. Овим средствима управљају бројна, међусобно конкурентна осигуравајућа и инвестициона предузећа, банке итд. Приватни пензијски фондови постоје у две основне форме: фонд са утврђеним доприносом (који нема обавезу да гарантује висину пензије) и фонд са утврђеном исплатом (који се обавезују на исплату одређеног прихода кориснику).⁵⁾

Основно право у системима пензијског осигурања, како јавним, тако и приватним, је право на *старосну пензију*. Остваривање овог права у вези је са одређеним условима, које је потребно претходно испунити, а који се најчешће тичу година живота и дужине стажа осигурања. Законодавство највећег броја земаља предвиђа старосну границу за пензионисање у распону од 60 до 65 година, као и радни стаж од 30 до 40 година за остваривање права на пуну старосну пензију. Под утицајем високе стопе незапослености током седамдесетих и осамдесетих почела се снижавати старосна граница за одлазак у пензију, како би се омогућило запошљавање младих. Међутим, током 1990-их година, забележен је обрнут процес, тј. подизање старосне границе за пензионисање. Евидентно је и све чешће изједначавање година за одлазак у пензију за мушкарце и за жене.

Старосна пензија је, по правилу, редовно месечно примање, чија висина најчешће зависи од зарада осигураника. У јавним пензијским системима, обрачун пензијске накнаде врши се на основу

3) Миросинка Динкић, „Репформа пензијско-инвалидског осигурања у Југославији“, *Социјални рад и социјална политика*, Факултет политичких наука, Београд, бр. 3/1997, стр. 61.

4) Татјана Ракоњац Антић, 2008, *Ibid.*, стр. 11.

5) Бранко Васиљевић, „Репформе пензијског система и улога финансијског тржишта“, у зборнику: *Социјална политика и социјалне реформе* (приредили: Дренка Вуковић и Ана Чекеревац), Факултет политичких наука, Београд, 2007, стр. 56.

просечних примања осигураника (у одређеном временском периоду или током читавог радног века). Поједини системи у зараду убрајају бруто приходе, док се у већини случајева као основица узима нето зарада.⁶⁾ По правилу, законски се утврђују највиши и најнижи износи пензијских накнада.

Системи националних или народних пензија, тзв. универзални системи,⁷⁾ омогућују свим лицима која су држављани неке државе, да остваре право на старосну пензију, након одређених година живота, у једнаком износу. Овако конципиран систем не обезбеђује виши ниво животног стандарда од основне егзистенције, због чега се најчешће комбинује са допунским формама пензијског осигурања.

У земљама у којима постоји приватно пензијско осигурање, висина пензијске накнаде, изузев уплаћиваних доприноса, условљена је приносима на инвестирана средства, тј. стопом капитализације, као и што зависи од дужине периода уплате средстава. Пензијске накнаде су индивидуализоване, као и сношење ризика.

Осим пуне старосне пензије, постоји и могућност превременог пензионисања, као и остваривања права на *инвалидску и породичну пензију*, али и на *одређене накнаде за издржавање чланове породице*. Право на инвалидску пензију остварује се у случају губитка радне способности, уколико је испуњен услов који се тиче минималних година уплате доприноса. За стицање права на породичну пензију, потребно је испунити услове који се односе на (претходног) осигураника и на чланове породице.

Социјална и економска сигурност корисника пензијских накнада условљена је и механизмом индексације пензија, тј. усклађивањем њиховог нивоа у складу са стопом инфлације, трошковима живота, зарадама, БНП-ом или комбинацијом неких од ових фактора.⁸⁾

6) Дренка Вуковић, 2009, *Ibid.*, стр. 19.

7) Системи националних или народних пензија који се финансирају по основу пореза називају се Беверидовим моделом и постоје у Данској, Финској, Шведској, Новом Зеланду.

8) European Commission, *The 2012 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the 27 EU Member States (2010-2060)*, European Union, Brussels, 2012, p. 91, доступно на: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf

2. ОСНОВНИ РИЗИЦИ САВРЕМЕНИХ ПЕНЗИЈСКИХ СИСТЕМА

2.1. Јавно пензијско осигурање – изазови одрживости система и адекватности пензијских накнада

Издаци за јавно пензијско осигурање представљају, већ дужи период, знатан део државних расхода и изузев малих изузетака, присутан је тренд њиховог раста (табела 1).

Табела 1:

Процентуално учешће расхода за јавно пензијско осигурање у БНП, у државама ОЕЦД-а, од 1980. до 2009. године

Држава ОЕЦД-а	1980.	1985.	1990.	1995.	2000.	2007.	2008.	2009.
Аустралија	3,5	3,4	3,0	3,7	3,7	3,4	3,6	3,5
Аустрија	10,5	11,3	9,1	12,3	12,2	12,1	12,4	13,5
Белгија	8,9	9,3	9,1	9,3	8,9	8,8	9,4	10,0
Грчка	5,4	8,6	9,9	9,6	10,8	12,1	12,4	13,1
Данска	4,7	4,7	5,1	6,2	5,3	5,5	5,6	6,1
Естонија	...	...	...	...	6,1	5,2	6,2	7,9
Израел	...	...	...	4,8	4,8	4,9	4,8	5,0
Ирска	5,1	5,6	4,9	4,4	3,1	3,6	4,1	5,1
Исланд	...	...	2,3	2,4	2,1	1,9	1,8	1,7
Италија	8,9	11,2	10,0	11,3	13,4	14,0	14,5	15,5
Јапан	3,9	4,7	4,8	6,0	7,3	8,9	9,3	10,2
Канада	3,0	3,7	4,2	4,7	4,3	4,0	4,2	4,5
Кореја	...	...	0,8	1,1	1,4	1,6	2,1	2,2
Луксембург	9,0	8,5	8,1	8,7	7,5	6,5	6,7	7,6
Мађарска	...	...	...	...	7,6	9,2	9,7	9,9
Мексико	...	0,1	0,4	0,7	0,9	1,3	1,3	1,7
Немачка	10,4	10,3	9,7	10,5	11,1	10,6	10,5	11,2
Нови Зеланд	7,1	7,6	7,4	5,7	6,0	4,3	4,4	4,7
Норвешка	4,5	4,7	5,6	5,5	4,8	4,7	4,6	5,4
Пољска	...	...	5,2	9,5	10,5	10,7	10,8	11,8
Португалија	3,7	4,1	4,9	7,2	7,9	10,7	11,3	12,3
САД	6,1	6,3	6,0	6,3	5,8	6,0	6,1	6,8
Словачка Реп.	...	...	...	6,3	6,3	5,8	5,7	7,0
Словенија	...	...	...	...	10,5	9,6	9,5	10,9
Турска	1,3	1,4	2,3	2,7	...	6,1	5,5	6,8
Ујед. Краљев.	5,5	5,5	4,8	5,3	5,4	5,4	5,8	6,2
Финска	5,4	7,4	7,3	8,7	7,6	8,2	8,4	9,9
Француска	9,4	10,5	10,6	12,0	11,8	12,6	12,8	13,7

Холандија	6,4	6,2	6,7	5,7	5,0	4,7	4,7	5,1
Чешка Република	...	...	5,8	6,2	7,2	7,1	7,4	8,3
Чиле	...	...	8,0	6,7	7,3	4,9	2,8	3,6
Швајцарска	6,0	6,0	5,7	6,7	6,7	6,5	6,3	...
Шведска	7,1	7,6	7,7	8,1	7,2	7,1	7,4	8,2
Шпанија	6,3	7,5	8,0	9,0	8,7	8,0	8,4	9,3

... – подаци нису доступни

Извор: OECD, Public expenditures on old age and survivors cash benefits, in % GDP, 2014, http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG, модификовано.

У позадини проблематике функционисања јавних пензијских система, налазе се демографске промене – смањење броја становништва и нарочито старење популације. Будући најдиректније условљени односом запослених и пензионера (рацио зависности), што и представља срж проблема, системи текућег финансирања у савременим условима изложени су низу изазова. Према постојећим проценама, одрживо функционисање оваквог система могуће је у економији у којој 3,5 до 4 запослена „издржавају“ једног пензионера,⁹⁾ односно у земљама у којима је становништво младо и у којима је економија у успону, тј. када је рацио зависности висок. Међутим, све је чешћа ситуација у којој је однос радно активних и издржаваних, односно запослених и пензионера 1:1. Због константног, готово универзалног смањења рација зависности, све је више земаља у којима се јављају дефицити у финансирању пензијских накнада, што захтева повећање стопа доприноса, продужењак година радног стажа, као и старосне границе за пензионисање. Осим тога, често се прибегава увођењу специјалних доприноса за финансирање расхода. Сви ови трендови имају за последицу угроженост одрживости система јавног пензијског осигурања и/или угроженост адекватности нивоа пензијских накнада.

2.2. Приватно пензијско осигурање – ризици слободе и „слободе“

Дугорочно се стога, изузев неизбежних параметарских промена, тј. промена у јавним пензијским системима, већи број земаља определио и за парадигматске пензијске реформе, које подразумевају развијање различитих алтернатива јавном пензијском систему. За оне државе ОЕЦД-а за које постоје подаци о уделу расхода за обавезно приватно пензијско осигурање, није могуће извући једнозначне закључке (табела 2) – они се крећу испод 1% БНП,

9) Татјана Ракоњац Антић, 2008, *Ibid.*, стр. 17.

са изузетком Италије и Чилеа. Насупрот томе, у Швајцарској представљају значајних 6% БНП.¹⁰⁾

Табела 2:

Процентуално учешће расхода за обавезно приватно пензијско осигурање у БНП, у државама ОЕЦД-а, од 1980. до 2009. године

Држава ОЕЦД-а	1980.	1985.	1990.	1995.	2000.	2007.	2008.	2009.
Аустралија	...	...	...	0,7	0,9	0,7	0,4	0,4
Белгија	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Италија	0,8	0,9	2,8	3,1	1,1	1,1	1,1	1,2
Јапан	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	0,5	0,6	0,6
Кореја	...	...	0,2	0,2	0,6	0,4	0,5	0,7
Ујед. Краљев.	...	0,0	0,1	0,2	0,4	0,6	0,6	0,7
Француска	...	...	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Чешка Република	...	...	...	...	0,2	0,2	0,3	0,4
Чиле	...	...	0,3	0,9	1,1	1,2	1,3	1,3
Швајцарска	1,7	2,0	3,1	4,9	5,8	6,0	5,8	...

Напомена: државе ОЕЦД-а за које није доступан податак о издацима ни у једном посматраном периоду, изостављене су из табеларног приказа.

... – подаци нису доступни

Извор: OECD, Mandatory private expenditures on old age and survivors cash benefits, in % GDP, 2014, http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG, модификовано.

Варијације између земаља могу се повезати са временом увођења обавезног приватног пензијског осигурања, али и демографском сликом, као и ширим пензијским контекстом (постојањем националне шеме и/или покривеношћу јавним пензијским системом, итд). И издаци унутар појединачних земаља показују варијације у различитим временским периодима, док су у неким присутна и знатна колебања, односно нису уочљиви јасни трендови. Недвосмислен је закључак, међутим, са становишта удела расхода уну-

10) У Швајцарској постоје три стуба пензијског осигурања: нефундирани јавни стуб (уведен је 1948), чија је одлика изразита редистрибутивност и готово универзалан обухват становништва, при чему пензионери чије су накнаде ниске остварују право на додатке, након провере прихода и имовине; обавезни фондуирани приватни стуб (уведен је 1985) предвиђа „минималне накнаде у форми кредита условљених година живота, минималну каматну стопу за акумулиране кредите и минимални фактор конверзије ануитета“. Овај стуб акумулирао је финансијске ресурсе који износе чак 125% БНП-а; трећи доброволни фондуирани стуб обухвата самостално запослене, као и оне који нису обухваћени другим стубом и њихова улога је неупоредиво мања. Michael Opielka, „Институције, интереси и идеје у дебатама о пензијама – поређење Немачке и Швајцарске“, у зборнику: *Социјална политика и социјалне реформе* (приредили: Дренка Вуковић и Ана Чекеревац), Факултет политичких наука, Београд, 2007, стр. 38-39;

тар БНП-а, да системи јавног пензијског осигурања, насупрот приватним, имају централну улогу у обезбеђивању сигурне старости.

Један од најдалекосежнијих подстицаја за увођење приватних пензијских система представљала је студија Светске банке „Averting the Old Age Crisis – Policies to Protect the Old and Promote Growth“ из 1994. године,¹¹⁾ у којој се заступа становиште о тзв. вишестубном моделу, у сврху успостављања финансијске равнотеже.¹²⁾ На тај начин, изузев задржавања јавног пензијског осигурања (први стуб) у сврху смањења сиромаштва, као и увођења и/или ширења традиционално постојећег добровољног приватног пензијског осигурања (трећи стуб) у сврху обезбеђивања виших прихода, Светска банка увела је у пензијски „вокабулар“ обавезно приватно пензијско осигурање (други стуб).¹³⁾ Његову улогу дефинисала је са становишта подстицања ефикасности и раста, као и штедње за пензионисану популацију.¹⁴⁾ Увођење приватног пензијског осигурања, међутим, повезано је са низом изазова и проблема, као што и само ствара неке нове изазове и проблеме.

Политички отпор (мање или више снажан, мање или више успешан) према пензијским реформама којима се уводи обавезно приватно пензијско осигурање, врло често исказиван од дна ка врху, тј. од запослених и пензионера ка доносиоцима одлука, али и обрнуто, упркос нараслим притисцима за променама, подупрт је у највећој мери инерцијом система и његових институција, а затим и огромним транзиционим трошковима ка новом систему. Трошкови преласка егзистирају на макро и на микро нивоу – на макро нивоу, државе су повећале сопствене расходе, тј. средства која уплаћују у јавне пензијске фондове, будући да је преусмеравање извесног процента доприноса ка приватним пензијским фондовима имало за последицу смањење прикупљених средстава у јавним фондовима, у којима су и иначе присутни дефицити. На микро нивоу, појединци су имали одређене трошкове у вези са приватним пензиј-

11) “Предупређивање кризе старости – политике заштите старих и промовисања раста”.

12) Дренка Вуковић, *Социјална политика Европске уније*, Факултет политичких наука, Београд, 2011, стр. 67.

13) Светска банка је 2005. године објавила студију „Old Age Income Support in the 21st Century“ („Доходовна подршка у каснијем животном добу у 21. веку“) у којој је тростубну „архитектуру“ допунила увођењем основног, нултог стуба, који би експлицитније био усмерен ка смањењу сиромаштва и незваничног стуба који би обухватио шири контекст социјалне политике, попут подршке породице, доступности здравствених и стамбених услуга. Наталија Перишић, *Социјална сигурност између државе и тржишта – докторска дисертација*, Факултет политичких наука, Београд, 2012, стр. 166.

14) World Bank, *Averting the Old Age Crisis – Policies to Protect the Old and Promote Growth*, Oxford University Press, New York, 1994, p. 244.

ским фондовима.¹⁵⁾ Непредвиђено високи транзициони трошкови на макро нивоу су у пост-социјалистичким државама имали за последицу успоравање темпа пензијских реформи,¹⁶⁾ док су у Србији представљали један од најубедљивијих аргумената за одустајање од увођења обавезног приватног пензијског осигурања.¹⁷⁾ Административни трошкови у спрези са одржавањем приватних пензијских система представљају мању, али свакако незаобилазну трошковну ставку, која се поврх трошкова транзиције на микро нивоу, недвосмислено преноси на уплатиоце доприноса, тако што утиче на смањење њихових пензијских накнада.

Увођење приватног пензијског осигурања захтева постојање извесних контекстуалних предуслова. Предуслови које је потребно испунити за одрживо функционисање приватних пензијских фондова су бројни. Они задиру у сферу политичког система и политичке воље, али још више у економски амбијент. Као прво, они захтевају „екстензивне државне прописе [...] којима се компензују тржишни недостаци, попут недостатка информација код запослених и социјално неефикасних рестрикција које намећу послодавци“.¹⁸⁾ Када су у питању економски предуслови, функционисање приватног пензијског осигурања захтева постојање адекватно развијеног финансијског тржишта и „барем рудиментарног банкарског система“.¹⁹⁾ Врло често, ови предуслови нису испуњени, што уплатиоце доприноса у приватне пензијске фондове излаже огромном ризику неизвесности у вези са њиховом пензијом. На тај начин, слобода избора фондова не подразумева слободу неукључивања у систем осигурања, док је напротив пропраћена ризиком погрешних избора, било услед неразумевања проспеката и услова различитих пензијских фондова или непосредовања (адекватних) информација. С тим у вези је и ризик доброг управљања приватним пензијским фондовима, који пре свега захтева компетентну и транспарентну регулацију. Међутим, то није довољно: „управљање фондом може бити поштено, али некомпетентно, или пак по-

15) Дренка Вуковић, 2011, *Ibid.*, стр. 81-82.

16) Наталија Перишић, „Транзиција у пост-социјалистичким земљама – стратегија реформ система пензијског осигурања“, *Социјална мисао*, Социјална мисао и Републички завод за социјалну заштиту Србије, Београд, бр. 3/2009, стр. 192.

17) Катарина Станић, Бошко Живковић, „Оправданост и услови за увођење II стуба у Србији“, у зборнику: *Изазови увођења обавезног приватног пензијског система у Србији* (приредили: Гордана Матковић, Јуриј Бајец, Бошко Мијатовић, Бошко Живковић, Катарина Станић), Центар за либерално-демократске студије, Београд, 2009, стр. 178.

18) World Bank, 1994, *Ibid.*, p. 244.

19) *Ibid.*, стр. 244.

везано са злоупотребама.²⁰⁾ Чланство у различитим фондовима, чак и у случају приближно истих доприноса у реалним износима, може генерисати различите висине пензије, као што тренутак одласка у пензију (са становишта висина каматних стопа) није од занемарљивог значаја на висину пензије.²¹⁾

Приватни пензијски системи нису поштеђени ни ризика демографских промена. С обзиром да се доприноси уплаћени у приватне пензијске фондове инвестирају (у акције, хартије од вредности, некретнине), може се десити да се инвестиције немају коме продати, услед смањења радно активног становништва. „Услед тога ће [пензијски фондови] морати да снижавају цене, што доводи до смањења прихода пензионог фонда: пензије опет морају да се смање“.²²⁾ Николас Бар аргументује да са економског становишта постоје другачији начини решавања „проблема“ демографског старења, изузев увођења приватног пензијског осигурања. Као једну од могућих политика он наводи штедњу Влада која би била усмерена ка финансирању будућих пензија. „Норвешка, на пример, пласира део прихода од нафте у фондове, како би могла да усклади порезе у случају демографских промена. Исто тако, у САД постоји резервни фонд, који је једним делом намењен покривању будућих пензијских издатака. То значи да пред-финансирање није исто што и увођење приватног пензијског осигурања.“²³⁾ Додатно, Ирска је основала Национални фонд за пензијске резерве, са планом да у њега уплаћује 1% БНП годишње до 2025. године, „како би Фонд инвестирао на међународном тржишту капитала.“²⁴⁾

Као и јавни системи, и приватни пензијски системи осетљиви су на макроекономске промене, тј. шокове.²⁵⁾ Економске кризе у националним привредама имају изразито неповољан утицај на функционисање приватног пензијског осигурања, смањивањем капитала фондова, што суштински утиче на смањење пензијских накнада за њихове кориснике, услед смањене акумулације на њиховим индивидуалним рачунима. Штавише, последња светска фи-

20) Nicholas Barr, „Mirovinske reforme: mitovi, istine i strategijski izbori“, *Revija za socijalnu politiku*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, br. 3-4/2002, str. 350.

21) *Ibid.*, стр. 350.

22) Томас Аполте „Старосна пензија“, у зборнику: *Лексикон социјалне тржишне привреде – економска политика од А до Ш* (приредили: Ролф Х. Хасе, Херман Шнајдер, Клаус Вајгелт), Фондација Конрад Аденауер, Београд, 2005, стр. 82.

23) Nicholas Barr, 2002, *Ibid.*, стр. 348.

24) Mel Cousins, *European Welfare States – Comparative Perspectives*, Sage Publications, London, 2005, p. 232.

25) Nicholas Barr, 2002, *Ibid.*, стр. 350.

нансијска и економска криза имала је изражено негативан утицај на приватне пензијске фондове. Већ у првих девет месеци 2008. године, они су изгубили 20% укупних средстава у државама ОЕЦД-а.²⁶⁾ У наредној години, у Ирској је губитак вредности фондова износио чак 37,5%, док је у Аустралији и САД износио четвртину вредности. Насупрот томе, изгубили су тек нешто испод 10% вредности у Словачкој, Чешкој, Немачкој и Мексику.²⁷⁾ Потенцијално, проблеми приватних пензијских фондова могу постати проблем Владе, односно увећати државне расходе: „што је број корисника приватних пензија већи, то већи део пензијских доходака потиче из приватних фондова, тако да је већи притисак на Владу, у случају било какве економске катастрофе“.²⁸⁾

3. ПРОМЕНЕ У ПЕНЗИЈСКИМ ПОЛИТИКАМА

Конфронтација са постојећим и перципираним изазовима у функционисању пензијских система, као и последична сагласност креатора политика, а не мање и осталих заинтересованих страна о нужности пензијских реформи, резултовала је, међутим, релативно дивергентним одговорима политика. Те разлике су разумљиве и нужне, с обзиром да реформе потичу из различитих позадина, тј. принципа уређења пензијских система, традиција и вредности, као и различито изражених демографских и економских ризика. Међутим, могу се идентификовати и издвојити и извесни релативно универзални реформски трендови у пензијским политикама и системима.²⁹⁾

Продужетак радног века – Продужење радног века представља тренд који је започет 1990-их година, када је нарочито био изражен у тадашњим државама у транзицији, у којима је старосна граница за пензионисање била знатно нижа него у државама

26) Катарина Станић, „Дизајн пензијских система“, у зборнику: *Изаови увођења обавезног приватног пензијског система у Србији* (приредили: Гордана Матковић, Јуриј Бајец, Бошко Мијатовић, Бошко Живковић, Катарина Станић), Центар за либерално-демократске студије, Београд, 2009, стр. 35.

27) Дренка Вуковић, 2011, *Ibid.* стр. 85.

28) Nicholas Barr, 2002, *Ibid.*, стр. 354.

29) Siniša Zrinščak, „Aktivno starenje, rodna ravnopravnost i socijalna uključenost“, *Revija za socijalnu politiku*, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, br. 1/2012, str. 77-78; Дренка Вуковић, „Координација пензијских система у земљама Европске уније“, у зборнику: *Социјална политика и социјалне реформе* (приредили: Дренка Вуковић и Ана Чекеревац), Факултет политичких наука, Београд, 2007, стр. 24-27; Mel Cousins, 2005, *Ibid.*, p. 230; Pierre Pestieau, *The Welfare State in the European Union – Economic and Social Perspectives*, Oxford University Press, New York, 2006, p. 107-109.

ОЕЦД-а и старим државама чланицама ЕУ. Обухвата подизање старосне границе за пензионисање и изједначавање старосне границе за пензионисање за оба пола, али подједнако важно и подизање ефективних година одласка у пензију.

У највећем броју држава, старосна граница за пензионисање износи 65 година живота, али све су чешћи примери држава у којима се она додатно помера: од 2012. године у Немачкој се са 65 година живота градуално помера до 67; од 2014. у Ирској износи 66 година; од 2019. до 2022. у Данској ће бити подигнута на 67 година; у Норвешкој и Исланду, старосна граница је и претходно износила 67 година.³⁰⁾ Када је у питању изједначавање година живота за пензионисање за оба пола, бројни су примери земаља у којима је то учињено или ће бити резултат градуалних подизања старосне границе: од 2013. до 2016. у Словенији ће године живота за пензионисање жена износити 65 година (колико износе и за мушкарце); у Пољској ће износити 67 година за оба пола, мада већ 2020. за мушкарце, а тек 2040. за жене; у Италији ће такође износити 67 година за оба пола до 2021. године итд.³¹⁾

Није извесно, међутим, у којој мери ће државе успети да законом прописану старосну границу за пензионисање заиста имплементирају. Наиме, када су државе ОЕЦД-а у питању, мушкарци одлазе у пензију са 65 година у Данској, Исланду, Ирској, Португалији и Швајцарској, али у Аустрији, Белгији, Француској, Мађарској, Луксембургу и Словачкој напуштају тржиште рада пре 60. године.³²⁾ На тај начин, изузев смањивања доприноса које уплаћују, продужава се период у ком остварују право на пензијске накнаде.

Дестимулисање превременог одласка у пензију – У вези са изазовом подизања ефективних година одласка у пензију је и дестимулисање превременог пензионисања. Најчешће су у питању мере којима се подстиче дуже запослење у комбинацији са санкцијама за оне који се превремено пензионишу.

Додатно, у овој сфери, због природе ризика којима су пензијски системи изложени, изузетно значајну допуну пензијским политикама представљају политике тржиште рада. Оне су утолико важније што су пензијске политике по правилу добиле карактер изразите дестимулативности и дефанзивности. Мере политика тржишта рада које су од утицаја на пензијске системе односе се на поди-

30) European Commission, 2012, *Ibid.*, p. 97.

31) *Ibid.*, p. 23.

32) OECD, *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing, 2013, p. 129, доступно на: http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en

зање стопе запослености уопштено, а нарочито старијих радника. Када су старији радници у питању, најчешће мере на тржишту рада су увођење финансијских подстицаја за њихово запошљавање и повећавање трошкова њиховог отпуштања, као и флексибилнији радни аранжмани који не резултују смањењем зарада.

У законодавство Аустралије и Ирске уведени су бонуси за старије раднике, док су у законодавству Француске и Шпаније предвиђени пензијски додаци за оне који одложе одлазак у пензију. У Шведској је кредит за порез на доходак редизајниран, тако да буде стимулативнији за оне који се одлуче да раде након 65. године живота, а доприноси за социјално осигурање смањују се за оне који су запослени након 66. године живота. Насупрот томе, у већини држава уведени су механизми смањења висине пензије пропорционално времену одласка у пензију пре прописаног: у Пољској је укинута, а у Португалији суспендована могућност превременог пензионисања; у Италији су пооштрени су услови за превремено пензионисање итд.³³⁾

Међутим, ове мере не примењују се само у пензијском осигурању, с обзиром да су „излазне стратегије“ постојеће и у другим програмима у системима социјалне сигурности – права по основу инвалидитета, неспособности за рад и болести такође се редукују. Постојећи подаци ипак указују на то да се корисници „пребацују у друге програме, док је повратак на тржиште рада ретка опција“.³⁴⁾

Успостављање директније везе између висине уплаћиваних доприноса и висине пензије – Успостављање директније везе између висине уплаћиваних доприноса и висине пензије једна је од најчешће примењиваних реформских мера, у сврху смањивања раста пензијских издатака. По правилу, састојала се од продужетка година радног стажа које се узимају у обзир приликом обрачуна висине пензијских накнада. У неким земљама, у пензијску формулу уведена је и ставка очекиваних година живота у тренутку пензионисања, за коју се готово са извесношћу може тврдити да ће довести до смањења пензијских накнада и до повећања одрживости пензијских система.³⁵⁾ Ова мера прелама се проблематично на положај жена и уопштено оних са тзв. прекинутим каријерама (услед незапослености или флексибилних радних форми, старања о члановима породице).

Укидање привилегија у пензијском осигурању – Укидање привилегија у пензијском осигурању „у принципу, најједноставни-

33) OECD, 2013, *Ibid.*, p. 24.

34) Pierre Pestieau, 2006, *Ibid.*, p. 107.

35) European Commission, 2012, *Ibid.*, p. 93.

је односи се на постојање сагласности у вези са напуштањем специјалних привилегија за неке посебне групе запослених које више (а можда и никада) нису (биле) оправдане³⁶⁾. Специјалне привилегије у државама у транзицији на пример најчешће су подразумевале више пензијске накнаде или превремено пензионисање оних радника чије је професије држава сматрала стратешки значајним³⁷⁾. Истовремено, пооштрени су услови за остваривање права на бенефицирани радни стаж.

Прилагођавање структурним променама – Прилагођавање променама на тржишту рада у вези је са флексибилним радним обрасцима у савременим економијама. Промене на тржишту рада и са тим повезане промене у обрасцима запошљавања нарочито отежавају остваривање права на пензијске накнаде у оним системима који се заснивају на јавном осигурању, с обзиром да они стимулишу дуге и непрекинуте каријере. У таквим околностима, нарочит проблем представља промена начина обрачуна времена које није обухваћено уплатом доприноса.

Увођење (обавезних и/или добровољних) капитализованих шема – Увођење капитализованих система, такође, готово да представља универзалан тренд. Међутим, разлике са становишта (не) добровољности учешћа у приватним пензијским шемама су од суштинског значаја. У државама са националним пензијским шемама приватно осигурање има дугу традицију. Насупрот томе, у државама са текућим финансирањем приватно осигурање тек добија на значају са становишта одржавања прихода у старости. У државама ОЕЦД-а, идентификована су четири основна тренда у политикама диверзификовања и обезбеђивања пензијске штедње, и то:

- унапређење могућности инвестирања за приватне пензијске фондове у сектору добровољног осигурања, упоредо са подстицањем конкурентности међу њима (Канада, Чешка, Пољска, Уједињено Краљевство);
- пружање више могућности избора корисницима приватних пензијских фондова, када је у питању инвестирање средстава (Канада, Естонија, Мађарска, Израел, Мексико, Пољска);
- повећање диверзификације портфолија приватних пензијских фондова (Чиле, Финска, Швајцарска, Турска, Словачка);

36) Mel Cousins, 2005, *Ibid.*, p. 230.

37) Наталија Перишић, 2009, *Ibid.*, стр. 189.

- подстицање солвентности приватних пензијских фондова (Канада, Чиле, Естонија, Ирска, Финска, Холандија).³⁸⁾

Побољшање администрација и управљања пензијским системима – Администрација и управљање пензијским системима односи се и на јавне и приватне пензијске системе, иако су извесни проблеми специфичнији за један, односно други сектор. Трошкови администрација и управљања системима и фондовима су високи и знатно оптерећују одрживост система и/или накнада, због чега су у Аустралији, Чилеу, Јапану и Шведској спроведене реформе мотивисане повећањем ефикасности националних пензијских система. У Данској, Грчкој, Италији и Шведској, дошло је до консолидације органа управљања фондовима. Додатно, у Грчкој је број пензијских планова смањен са 133 на само три, као и што сви доприноси за социјално осигурање представљају унификовану месечну уплату за сваког запосленог.³⁹⁾ Проблематика управљања у приватним пензијским системима додатно се односи и на оснивање независних органа за надзор њиховог рада, као и обавештавање (потенцијалних) корисника о свим информацијама које би могле бити од значаја за њих.⁴⁰⁾

Транзиција *pay-as-you-go* система у капитализоване системе, иако врло комплексна, практично је неизбежна. Она може добити различите форме и опсеге, у зависности од фактора наслеђеног стања, пројекција за будућност и коначно, вредносне оријентације друштва. Социјални трошак реформе је висок, али свакако нижи, од оног који би произвела приватизација читавог система. У супротном, неизбежно је увећање стопа доприноса и смањивање нивоа пензијских накнада, којима би се дугорочно постигли слични резултати до којих би довела и изнуђена и ужурбана приватизација. Данас су тзв. *mono-pillar* пензијски системи реткост, тако да јавни системи имају различите приватне допуне. Са приличном извесношћу развој пензијских система у будућности ићи ће у правцу у ком ће јавни системи гарантовати минимум сигурности у старости, а приватни системи ће гарантовати виши ниво сигурности. На тај начин, основни изазови на које треба одговорити јесу управо изазови који се тичу одговорне државе и њене регулације транспарентног оквира у ком ће приватне пензијске шеме генерисати сигурне приходе за старе.

38) OECD, 2013, *Ibid.*, p. 24.

39) *Ibid.*, p. 25.

40) Дренка Вуковић, 2011, *Ibid.*, стр. 73.

ЛИТЕРАТУРА

- Аполте, Томас, „Старосна пензија“, у зборнику: *Лексикон социјалне тржишне привреде – економска политика од А до Ш* (приредили: Ролф Х. Хасе, Херман Шнајдер, Клаус Вајгелт), Фондација Конрад Аденауер, Београд, 2005.
- Варт, Nicholas, „Мировинске реформе: митови, истине и стратегијски избори“, *Ревиија за социјалну политику*, Правни факултет Свеучилишта у Загребу, Загреб, бр. 3-4/2002.
- Васиљевић, Бранко, „Реформе пензијског система и улога финансијског тржишта“, у зборнику: *Социјална политика и социјалне реформе* (приредили: Дренка Вуковић и Ана Чекеревац), Факултет политичких наука, Београд, 2007.
- Вуковић, Дренка, „Координација пензијских система у земљама Европске уније“, у зборнику: *Социјална политика и социјалне реформе* (приредили: Дренка Вуковић и Ана Чекеревац), Факултет политичких наука, Београд, 2007.
- Вуковић, Дренка, *Социјална политика Европске уније*, Факултет политичких наука, Београд, 2011.
- Вуковић, Дренка, *Социјална сигурност*, Факултет политичких наука, Београд, 2009.
- Динкић, Мирсинка, „Реформа пензијско-инвалидског осигурања у Југославији“, *Социјални рад и социјална политика*, Факултет политичких наука, Београд, бр. 3/1997.
- European Commission, *The 2012 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the 27 EU Member States (2010-2060)*, European Union, Brussels, 2012.
- http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf
- Зриншчак, Сениша, „Активно старење, родна равноправност и социјална укљученост“, *Ревиија за социјалну политику*, Правни факултет Свеучилишта у Загребу, Загреб, бр. 1/2012.
- OECD, Mandatory private expenditures on old age and survivors cash benefits, in % GDP, 2014. http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG,
- OECD, *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators*, OECD Publishing, 2013. http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-en
- OECD, Public expenditures on old age and survivors cash benefits, in % GDP, 2014. http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG
- Opielka, Michael, „Институције, интереси и идеје у дебатама о пензијама – поређење Немачке и Швајцарске“, у зборнику: *Социјална политика и социјалне реформе* (приредили: Дренка Вуковић и Ана Чекеревац), Факултет политичких наука, Београд, 2007.
- Перишић, Наталија, *Социјална сигурност између државе и тржишта – докторска дисертација*, Факултет политичких наука, Београд, 2012.
- Перишић, Наталија, „Транзиција у пост-социјалистичким земљама – стратегија реформи система пензијског осигурања“, *Социјална мисао*, Социјална мисао и Републички завод за социјалну заштиту Србије, Београд, бр. 3/2009.

- Pestieau, Pierre, *The Welfare State in the European Union – Economic and Social Perspectives*, Oxford University Press, New York, 2006.
- Пуљиз, Владо, „Мировински сустав“, у зборнику: *Социјална политика Хрватске* (приредили: Владо Пуљиз, Гојко Бежован, Тео Матковић, Зоран Шућур, Сениша Зриншчак), Правни факултет Свеучилишта у Загребу, Загреб, 2008.
- Ракоњац Антић, Татјана, *Пензијско и здравствено осигурање*, Центар за издавачку делатност Економског факултета у Београду, Београд, 2008.
- Станић, Катарина, „Дизајн пензијских система“, у зборнику: *Изазови увођења обавезног приватног пензијског система у Србији* (приредили: Гордана Матковић, Јуриј Бајец, Бошко Мијатовић, Бошко Живковић, Катарина Станић), Центар за либерално-демократске студије, Београд, 2009.
- Станић, Катарина, Живковић, Бошко, „Оправданост и услови за увођење II стуба у Србији“, у зборнику: *Изазови увођења обавезног приватног пензијског система у Србији* (приредили: Гордана Матковић, Јуриј Бајец, Бошко Мијатовић, Бошко Живковић, Катарина Станић), Центар за либерално-демократске студије, Београд, 2009.
- Cousins, Mel, *European Welfare States – Comparative Perspectives*, Sage Publications, London, 2005.
- World Bank, *Averting the Old Age Crisis – Policies to Protect the Old and Promote Growth*, Oxford University Press, New York, 1994.

Natalija D. Perisic

PENSION SYSTEMS AND POLICIES – CHARACTERISTICS, RISKS AND FUTURE DEVELOPMENTS

Resume

The importance of pension systems in contemporary ageing societies cannot be overstated. One of the most common classifications, makes a division between the public and private pension systems, still with notable differences within both categories. Having in mind the differences regarding their funding, coverage, benefit formulas, etc., they have many advantages and disadvantages which proved to be hard for balancing for decision makers.

Pay-as-you-go systems have been universally facing demographic and economic challenges. Ageing of the populations and consequent falling dependency ratio seem to present unbearable burden to public finances. The main risks to those systems are their financial sustainability and adequacy of benefits in retirement. Therefore, the majority of countries have opted for the parametric changes, i.e. changes in their public pension systems. The main reform trends are directed towards increasing statutory retirement age, raising the effective retirement age, reducing early retirement, relating pension levels more closely to con-

tributions, abolishing special privileges, adapting to structural changes etc.

Along with that, many countries opted for paradigmatic reforms, in terms of introducing and/or widening the scope of funded systems. Funded systems have been also facing certain challenges, including the demographic and economic challenges. The shrinking populations have a negative impact on funded systems and macroeconomic shocks proved their high vulnerability. Administrative, management and transitory costs, risks of wrong choices, the absence of basic economic preconditions are some of the risks accompanying their functioning.

Key words: pension systems, pension policies, public pension insurance, private pension insurance, pensions, reforms.

* Овај рад је примљен 11. новембра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

*Сузана Г. Михајловић Бабић**Факултет политичких наука, Универзитет у Београду*

РЕФОРМЕ ПЕНЗИЈСКИХ СИСТЕМА У ЕВРОПСКОЈ УНИЈИ – ПРИМЕНА ОТВОРЕНОГ МЕТОДА КООРДИНАЦИЈЕ

Сажетак

Полазећи од премисе о нераскидивој повезаности политика држава чланица Европске уније, нарочито социјалне политике која се налази на пресецима комунитарних политика, координација се проширује и на питања из области пензионе политике. Изазови са којима се суочавају државе чланице су истоврсни, али не и природа њихових система социјалне сигурности услед чега је значајно отежано постизање консензуса на европском нивоу. Применом Отвореног метода координације настоје се, добровољно координисаном акцијом држава чланица, континуирано унапредити перформансе њихове пензионе политике. Циљеви рада су систематизација хронологије развоја координације у области пензија на европском нивоу, као и истраживање и верификација ефикасности примене овог Метода на националном нивоу. Оцена ефективности Отвореног метода координације у овој области примене прати структуру рада кроз хронолошко идентификовање основних праваца реформи пензионе политике ЕУ, процедуралних карактеристика примене Отвореног метода координације у специфичној области и анализу релевантних индикатора за закључивање о резултатима процеса. Упоредна анализа установљених индикатора у трећем делу рада доводи до закључка о смањењу степена дивергенције исхода националних пензионих политика, као и приближавању политике држава чланица препорукама ЕУ.

Кључне речи: Отворени метод координације, пензиона политика, Европска унија, реформе.

1. ОТВОРЕНИ МЕТОД КООРДИНАЦИЈЕ У ЕВРОПСКОЈ ПРАКСИ

Отворени метод координације (ОМК) представља новоустановљени инструмент у ширењу политика Европске уније од Лисабонског састанка Европског савета 2000. године. Теоријско проучавање ОМК и анализа ефеката његове примене до сада су остале недовољно истражене теме, иако се Метод примењује од 2000. године са постепеним проширивањем области у којима се координација спроводи. Досадашњи резултати показују да је цео процес „обележен скоро невидљивошћу у медијима и код грађана, што објашњава зашто му је придодата етикета најбоље чуване тајне ЕУ⁽¹⁾.

„Координација је већ имала свој историјат – у питању су опште смернице за политику запошљавања, европска стратегија запошљавања, као и примена *soft* метода у проблематици социјалне искључености⁽²⁾, међутим свеобухватнији приступ који поред ових, укључује области пензија, здравства и дуготрајне заштите установљен је на Лисабонском самиту. Начелно, опредељење за уврштавање ових политика било је присутно и у документу Модернизација и унапређење социјалне заштите из 1997. године, где се као изазови пред ЕУ истичу: „1. да учини рад исплативим и да обезбеди сигурна примања; 2. да учини пензије сигурним и пензионе системе одрживим; 3. да промовише социјалну укљученост и 4. да обезбеди висок квалитет здравствене неге и одрживост здравствених система⁽³⁾. Закључак са Лисабонског самита потврђује опредељеност ка успостављању и проширивању заједничких стратешких циљева држава чланица, али и одлучнију операционализацију постављених циљева. Овим документом се афирмише Отворени метод координације којим се тежи успоставити баланс између конкурентности и социјалне кохезије, као и што је сматран наставком тзв. Кардифског, Келнског и Луксембуршког процеса, који су резултовали успостављањем претходнице ОМК – Европске стратегије запошљавања. Са друге стране, Зејтлин прави дистинкцију између претпостављене самодовољности овог метода

- 1) Bart Vanhercke, „Delivering the Goods for Europe 2020? The Social OMC's Adequacy and Impact Re-assessed“ In: *2020 – Towards a More Social Europe?*, Eric Marlier and David Natali (eds.) with Rudi Van Dam, Peter Lang, Brussels, 2010, p. 117.
- 2) Наталија Перишић, „Карактеристике и дoмети примене Отвореног метода координације у европском и националном контексту“, *Годишњак Факултета политичких наука 2012*, Факултет политичких наука, Београд, 2012, стр. 216.
- 3) Дренка Вуковић, *Социјална политика Европске уније*, Факултет политичких наука, Београд, 2011, стр. 33.

и његове маргинализације као посебног инструмента, наводећи да „никада није постојала намера да ОМК буде једини инструмент координације за Лисабонску стратегију, већ је увек требало да се комбинује са пуним сетом ЕУ политичких алатки, укључујући законодавство, социјални дијалог, акционе програме Заједнице и структуралне фондове“⁴⁾.

Успостављање новог механизма координације било је последица немогућности постизања консензуса у „осетљивим“ областима унутрашњих политика држава чланица традиционалним комунитарним методама „тврдог“ закона. Постојећи начин строге правне координације путем директива у области пензијског осигурања био је у циљу остваривања слободе кретања радника унутар Уније без негативних последица при остваривању права. Директан утицај на националне пензионе политике поред правних аката ЕУ присутан је и у „захтевима за буџетском дисциплином кроз Пакт за стабилност и раст у оквиру шире Економске и монетарне уније“⁵⁾. Настојање да се настави са координацијом започетом путем примене секундарног законодавства према будућој конвергенцији политика свих националних актера, одредило је ОМК као „цикличну процедуру стандардизовања, која врши координацију националних политика, обезбеђивањем смерница и процене на европском нивоу“⁶⁾. Међутим, постоји уверење да се овако конципиран метод разликовао и од до тада познатих модела меких закона, нарочито у процедуралним и партиципативним аспектима.

Процес примене ОМК започиње одређивањем смерница, чији начин одређивања зависи од политике примене у зависности од тога који актери имају примат у предлагању стратешких циљева за Унију. Европски савет и Европска комисија су преузели улогу водећих актера у политици запошљавања, док се у осталим политикама инсистира на укључивању субнационалних и локалних актера. Европска комисија врши улогу мониторинга

4) Jonathan Zeitlin, „Towards a Stronger OMC in a More Social Europe 2020: A New Governance Architecture for EU Policy Coordination“, In: *Europe 2020 – Towards a More Social Europe?*, Eric Marlier and David Natali (eds.) with Rudi Van Dam, Peter Lang, Brussels, 2010, p. 254.

5) David Natali, „EU coordination of pension policy: policy content and influence on national reforms“, In: *Social Inclusion and Social Protection in the EU: Interactions between Law and Policy*, Bea Cantillon, Herwig Verschueren and Paula Ploscar (eds.), Intersentia, Cambridge, 2012, p. 131.

6) Stijn Smismans, „How to be Fundamental with Soft Procedures? The Open Method of Coordination and Fundamental Social Rights“, In: *Social Rights in Europe*, Grainne de Burca and Bruno de Witte (eds.), Oxford University Press, Oxford, 2005, p. 217.

претходно договорених националних програма акције, које свака држава чланица предлаже Комисији. Национални планови акције су стратешка документа у којима су приказани основни правци реформи политика на националном нивоу у циљу постизања сагласности са успостављеним смерницама на европском нивоу. Комисија у овом процесу узима учешће као саветник, те има овлашћење да упути препоруке националним властима како би извршиле ревизије планова ради веће ефективности реформи. Обавеза годишњег извештавања о постигнутом напретку активира механизам који замењује санкцију у строго правно-формалном смислу. Концепт *naming and shaming* је омогућен самим процесом извештавања држава чланица о остварењу постављених циљева, при чему негативна репутација пред институцијама ЕУ „може имати негативне последице по исходе избора за владу и умањити поверење економских инвеститора“⁷⁾. Такође, концепт узајамног учења „систематски и континуирано обавезује државе чланице да уједине информације, пореде се међусобно и преиспитају њихове тренутне политике у светлу релативних перформанси“⁸⁾ што представља исход целокупног механизма.

Отворени метод координације се примењује у четири области, од којих последње три уведене (социјална укљученост, пензијски систем, здравство и дуготрајна заштита) чине специфични „социјални ОМК“. Координација у области политике запошљавања званично је уведена 1997. године, Европском стратегијом запошљавања која је уследила након препознавања потреба за реформама политика запошљавања у Уговору из Амстердама исте године. Након Лисабонског самита чини најутемељенију политику координације путем ОМК, с обзиром да легитимност примене црпи из Уговора као примарног извора права ЕУ. Предлог о координацији политика у социјалној укључености уследио је 2000. године и праћен је процесом усаглашавања око значења и вишедимензионалности појмова сиромаштва, социјалне искључености и неједнакости. Консензус о комунитарним приоритетима инклузивне стратегије резултовао је квалитативним индикаторима који се усвајају према бољој повезаности запослења са промоцијом социјалне укључености од 2005. године. Проблем финансијске одрживости пензионих система држава чланица у

7) Milena Buchs, „The Open Method of Coordination as two level game“, In: *Policy & Politics*, Vol. 36, No.1, The Policy Press, Bristol, 2008, p. 24.

8) Beryl Ter Haar, „Open Method of Coordination: A New Stepping Stone in the Legal Order of International and European Relations“, In: *Nordic Journal of International Law*, Vol. 77 Issue 3, Raoul Wallenberg Institute, Lund, 2008, p. 247.

околностима демографског старења актуелизовао је уврштавање ове политике од 2001. године, док се са конципирањем праваца реформе у области здравства и дуготрајне заштите започиње 2004. године.

Вишегодишње искуство у примени ОМК у овим областима праћено је сталним процесом редифинисања институционалног функционисања и улоге актера – посебно Европске комисије. Свака од политика захтевала је другачији приступ у примени метода, те су и думети варирали у складу са устаљеном операционализацијом метода у пракси. Разликовање периода „настајања, када метод није био у потпуности успостављен и еволуције, када је у потпуности успостављен као инструмент координације политика“⁹⁾ сведочи у прилог тези о повећању ефективности метода у наредном периоду.

2. КООРДИНАЦИЈА ПЕНЗИОНИХ СИСТЕМА У ЕУ – УТВРЂИВАЊЕ СМЕРНИЦА ЗА УНИЈУ

Унапређење сегмената пензијских система промовисањем добре праксе везује се за почетак примене ОМК у области пензија. Иако пензијски системи припадају искључивој надлежности држава чланица, потреба за реформама је проистекла из повезаности овог система са осталим сегментима заједничке комунитарне политике. Реформа је подразумевала повезивање политике пензија са запосленостју (боље повезивање пензија са уплатом доприноса), социјалном искљученошћу и сиромаштвом (смањење стопе ризика сиромаштва старих) и здравственом политиком (развој дуготрајне неге и финансирање повећаних здравствених потреба старих). Континуиран проблем је питање одрживог финансирања у измењеним демографским условима. Повећан интерес Уније за сарадњу у овој области очекиван је с обзиром да највећи део буџета предвиђених за социјалне издатке припада пензијама чиме је економска стабилност држава чланица условљена ефикасним функционисањем пензионог система. Са друге стране, „системи заштите који обезбеђују адекватне пензије и задовољавајући животни стандард након престанка са радом, играју значајну улогу у остварењу циљева дефинисаних у

9) Carolina De la Porte, The European level development and national level influence of the Open method of coordination: the cases of employment and social inclusion, European University Institute – Department of Political and Social Sciences, Florence, 2010, p. 4.

оквиру социјалне кохезије¹⁰⁾ чиме се наглашава и интеграциона компонента ЕУ. Поред економског и интеграционог аргумента, Натали сматра да је најважнији циљ у примени ОМК на пензије „организација процеса учења о борби са заједничким изазовима, уз поштовање националног диверзитета и повећање демократског легитимитета ЕУ“¹¹⁾.

Заједничка политика према старима није била део агенде све до усвајања Повеље о основним социјалним правима радника из 1989. године. У складу са демографским кретањима, право заштите старих лица у Повељи доведено је у везу са осигурањем социјалних права која ће омогућити адекватан ниво животног стандарда. Уговором о функционисању Европске уније из 2009. године пензиони системи и даље остају у надлежности држава чланица. С обзиром да се ова област не може уредити традиционалним комунитарним законодавством, најпре су донете препоруке Савета 92/441/ЕЕС и 92/442/ЕЕС из 1992. године које се тичу и пензија, док се највећи домет координације достиже се увођењем ОМК у политику пензија на састанку Европског савета 2002. године.

У документу који доноси Савет 2001. године, након састанака у Стокхолму и Гетеборгу на којима се постиже сагласност за заједничку акцију у области пензија, представљен је заједнички извештај Комитета за социјалну сигурност и Комитета за запошљавање. Централни део извештаја сачињава постављање оквира у домену комунитарне политике према пензијама, одређивањем циљева и начина примене ОМК на европском нивоу.

„Заједничким извештајем ова два Комитета, карактеристике примене ОМК у области пензија дефинисане су кроз:

- представљање националних стратешких извештаја за пензије држава чланица;
- анализирање извештаја и идентификовање добре праксе и иновативних приступа који су од заједничког интереса за све државе чланице;
- процењивање националних стратегија и идентификовање добрих пракси; и

10) Дренка Вуковић, *Социјална политика Европске уније*, Факултет политичких наука, Београд, 2011, стр. 58.

11) David Natali, “The Open Method of Coordination on pensions: Does it de-politicise pensions policy?“, *West European Politics*, Vol. 32, No. 4, Taylor & Francis, 2009, pp. 810.

- учешће Савета и Комисије у доношењу одлука о циљевима, методама и временским роковима будућих стратегија развоја пензијских система¹²⁾.

Формулисање националних стратешких извештаја приближно је методологији координације у области социјалне укључености, с обзиром да подразумева учешће широког спектра националних и поднационалних актера, нарочито удружења радника и послодаваца у одређивању националне стратегије. Савет и Комисија преузимају поново улогу мониторинга и анализе националних програма реформи држава чланица. Улога усмеравања стратешких праваца за Унију додељена је Европском савету који на пролећним састанцима континуирано прати процес. Наглашена је потреба за учешћем релевантних комитета, нарочито у развоју индикатора (табела 1) који се тичу економске стабилности пензионих система и адекватности пензија. Комитет за социјалну сигурност и Комитет за запошљавање активно доприносе раду Савета и Комисије приликом пријема националних стратешких извештаја држава чланица и израде заједничког извештаја о политици пензија у Унији. Европски парламент информисан је о примени ОМК на област пензија преко извештавања Савета, али не преузима проактивну улогу у овом процесу.

На основу предлога претходног документа, састанком Савета у Лакену 2001. године донети су циљеви у области пензионе политике ЕУ, подељени у три области. Област примереност пензија тиче се усклађивања пензијских система са социјалним циљевима кроз: 1) обезбеђивање старих од ризика од сиромаштва и стварање услова за пристојни животни стандард; 2) омогућавање приступа приватним или јавним пензијским аранжманима; 3) промовисање солидарности међу генерацијама. Следећа област пензионе политике је финансијска одрживост пензијског система која је повезана са финансијском политиком у контексту ефикасније међусекторске повезаности у државама чланицама кроз: 4) достизање високог нивоа запослености; 5) обезбеђивање партиципације старијих радника; 6) реформу пензијског система ка одрживим јавним финансијама; 7) осигурање одрживог баланса запослених и пензионисаних; 8) обезбеђивање адекватних исплата капитално фондираних пензија у приватном и јавном сектору. Последња област се тиче модернизације пензионих система и односи се на прилагођавање система насталим променама на тржишту рада, што се постиже остварењем циљева: 9) усклађеност

12) Наталија Перишић, „Европски социјални модели“, магистарска теза, Факултет политичких наука, Београд, 2007, стр. 225.

пензионих система са флексибилношћу и сигурношћу на тржишту рада; 10) равноправност мушкараца и жена; 11) унапређење транспарентности пензионих реформи и прилагодљивост на нове околности¹³⁾.

Код одређивања првобитних циљева у области пензија у Лакену није било несагласности око праваца реформе, међутим садржина ових циљева за различите државе је подразумевала другачије политике. Натали сматра да су разлике у тумачењу принципа „социјалне адекватности“ пензија проузроковане различитим традицијама пензионих система. Он наводи да, „док су англо-саксонске државе (које припадају либералном режиму благостања и са ниским јавним издацима за пензије) дефинисале адекватност као ‘превенцију сиромаштва’, континенталне државе Европе и скандинавске државе са вишим трошењем на пензије предлагале су ширу интерпретацију овог циља као обезбеђивање да јавни програми гарантују исти стандард живота као за активну популацију“¹⁴⁾. Узимајући у обзир начело супсидијарности и националну аутономност држава чланица која произилази из уговора, различите концепције су помирене кроз „циљеве који су остали на општем нивоу и нису сугерисали конкретне реформске предлоге“¹⁵⁾ остављајући простор државама чланицама за партиципацију у складу са дивергентним околностима њихових система.

Национални извештаји држава чланица први пут су поднети 2002. године са задатком да прикажу изазове са којима се суочавају, као и предузете или планиране реформе. Заједнички извештај Комисије и Савета је донет 2003. године на основу анализираних извештаја држава чланица. Национални извештаји само су још 2005. године појединачно поднети за област пензија услед реструктурања примене ОМК наредне године.

13) Council of the European Union, *Quality and viability of pensions - Joint report on objectives and working methods in the area of pensions*, 2001, pp. 6-7, <http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cmsUpload/Quality%20and%20viability%20of%20pensions.pdf>.

14) David Natali, *The open method of coordination on pensions: EU Common Knowledge Production in a nationally-rooted policy*, 2009, p. 14, http://www.cccg.umontreal.ca/rc19/PDF/Natali-D_Rc192009.pdf.

15) Martin Schludi, *Chances and limitations of benchmarking in the reform of welfare state structures- the case of pension policy*, Paper for the Amsterdam Institute for Advanced Labour Studies, WP10/03, Amsterdam, 2003, p. 31, http://www.uva-aiaas.net/uploaded_files/publications/WP10-1.pdf.

Табела 1.
Заједнички примарни индикатори за пензије ОМК

Адекватне пензије	1) Стопа ризика од сиромаштва за старе	ЕУ индикатор
	2) Медијана релативних прихода старијих лица	ЕУ индикатор
	3) Агрегатна стопа замене	ЕУ индикатор
	4) Промена у пројектованој теоретској стопи замене	Национални индикатор
Одрживе пензије	5) Тренутно издвајање за пензије (% БДП)	Национални индикатор
	6) Стопа запослености	ЕУ индикатор
	7) Године ефективног напуштања тржишта рада	ЕУ индикатор
	8) Пројекције пензионих трошкова, јавних и других	Национални индикатор
Модернизоване пензије	9) Полне разлике у ризику од сиромаштва	ЕУ индикатор
	10) Полне разлике у релативним приходима старијих лица	ЕУ индикатор
	11) Полне разлике у агрегатној стопи замене	ЕУ индикатор

Извор: David Natali, 2009.¹⁶⁾

Социјални ОМК укључио је област пензија у јединствен приступ који је поред области социјалне укључености подразумевао и област здравства и дуготрајне неге. Документом Комисије Нови оквир за отворену координацију социјалне сигурности и политика инклузије у Европској унији из 2005. године, предложено је сједињавање ове три области. У оквиру овог предлога, сачињене су заједничке смернице за интегрисане политике социјалне сигурности и социјалне инклузије. Део који се односио на пензије, конкретније на њихову адекватност и одрживост, подразумевао је циљеве:

„1) У духу солидарности и фер односа између и у оквиру генерација, гарантовати адекватне приходе у пензионисању за све и приступ пензијама које омогућавају људима да одрже, до разумног степена, њихове животне стандарде и након пензионисања;

2) У контексту јавних финансија, обезбедити финансијску одрживост јавних и приватних пензионих шема, преко: подршке

16) David Natali, „The open method of coordination on pensions: EU Common Knowledge Production in a nationally-rooted policy“, 2009, p. 19.

дужем радном веку и активној старости, обезбеђивања одговарајућег и фер баланса доприноса и бенефиција, и промовисања приступачности и осигурања сигурности капитализованих и приватних шема;

3) Осигурати транспарентност пензионих система, прилагођеност потребама и аспирацијама жена и мушкараца и захтевима модерних друштава, демографског старења и структурних промена; да људи добију информације које су им потребне за планирање пензионисања и да реформе буду спроведене на бази најширег могућег консензуса¹⁷⁾. Од 2006. године сједињени ОМК прилагођава своју методологију примене ОМК, при чему се Национални акциони планови који су се тicali социјалне искључености и Национални стратешки извештаји о пензијама такође интегришу у јединствене документе држава чланица. Унапређивање процеса подразумевало је постављање заједничких циљева и извештавања, представљено најпре у Заједничким извештајима о социјалној сигурности и социјалној укључености, а последњих година у виду Националних социјалних извештаја.

Смернице за пензијску политику поново су наглашене у документу Европске комисије Зелена књига: Према адекватним, одрживим и сигурним европским пензионим системима из 2010. године. Потом је уследио и документ Бела књига: адекватне, сигурне и одрживе пензије 2012. године. Акуелизовање питања реформе пензијских система присутно је нарочито након проглашавања године 2012. Европском годином активног старења и међугенерациске солидарности, што је посредно указало да се државе чланице још увек суочавају са истоврсним изазовима пензијског сектора.

3. ДОМЕТИ ЗАЈЕДНИЧКИХ ПЕНЗИЈСКИХ ПОЛИТИКА ЕУ – ИСХОДИ НА НАЦИОНАЛНОМ НИВОУ

Пре отпочињања реформских процеса, Комисија је нагласила нераскидиву повезаност између свих аспеката реформе, нарочито између постизања адекватности и одрживости пензијских система. „Уколико пензијски системи не обезбеде адекватне приходе

17) Commission of the European Communities, Working together, working better: A new framework for the open coordination of social protection and inclusion policies in the European Union, Brussels, 22.12.2005 COM 706 final, 2005, p. 6, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0706&from=EN>.

за пензионисане биће додатних трошкова, на пример у форми повећаних трошкова социјалне помоћи¹⁸⁾. Реформе у индексацији пензија до 2010. године директно су утицале на превенцију сиромаштва код старих, те су државе у којима се индексација врши према расту зарада (на пример Шведска и Данска) забележиле мање разлике у приходима пензионера у односу на радну популацију. Разлике у просеку показују да „људи изнад 65 година остварују приход око 83% прихода млађих људи, почевши од 54% у Литванији до 100% у Мађарској“¹⁹⁾. Уклађивање бенефиција у старости са порастом цена и зарада представља стратегију Мађарске која је одржала позитиван тренд уједначености стопа сиромаштва старих и опште популације. Каснији извештаји показују напредак у смањењу разлика у приходима са „просечно 94% прихода који остварују старији од 65 година према просеку опште популације“²⁰⁾. Разлике између држава су смањене, док је вулнерабилнији положај жена изнад 65 година у поређењу са мушкарцима исте кохорте остао константан. Сматра се да ће стопе замене бити повољније уврштавањем законски фундираних шема и професионалних или индивидуалних шема у пензијске системе. Шеме јавног осигурања које чине основу пензионих система држава чланица под притиском демографског старења и фискалног дефицита неће осигуравати адекватан ниво прихода старих, те се преусмеравају на продужавање радног века. Пројекције показују да реформа мора бити усмерена ка подизању границе за одлазак у пензију и развоју подстицајних мера (понекад и казнених) које предупређују превремени одлазак у пензију. Правила за превремено пензионисање су разнолика у државама чланицама (најчешће су условљена годинама старости и стажом осигурања), док су на почетку процеса реформе само Шведска и Уједињено Краљевство искључивале могућност за превремено пензионисање.

Медијана релативних прихода старијих лица на нивоу ЕУ27 је забележила позитиван тренд пораста од 2005. до 2010. године, те је 2010. године износила 88%. Бугарска, Чешка и Словачка су неке од држава у којима је дошло до пада ове стопе у посматраном периоду, док су је Шведска и Финска одржале на истом нивоу. Пораст је забележен код дванаест држава чланица уз напомену

18) Commission of the European Communities, *Draft joint Report on Social Protection and Social Inclusion*, Brussels, 27.01.2005 COM, 14 final, 2005, p. 8.

19) European Commission, *The European Platform against Poverty and Social Exclusion: A European framework for social and territorial cohesion*, Brussels, COM, 758 final, 2010, p. 36.

20) European Commission, *White Paper - An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions*, Brussels, 16.2.2012 COM, 55 final, 2012, p. 4-5.

да је пораст у Летонији, Литванији и Естонији условљен „ударом кризе те су плате биле смањене“⁽²¹⁾.

Ризик сиромаштва старих један је од најчешће употребљаваних индикатора у процени исхода политика. Европска комисија у документу Адекватне и одрживе пензије – заједнички извештај 2006 посматра ефикасно функционисање пензионог система као превентивну стратегију против сиромаштва у старости. Анализирајући почетну ситуацију у државама чланицама до 2006. године, уочавају се два негативна тренда тумачењем стопа сиромаштва старијих (табела 2): жене су у свим државама чланицама изложене већем степену сиромаштва од мушкараца, такође у скоро свим државама старија популација има већи степен сиромаштва од опште популације. Комисија је препоручила увођење „минималних гаранција, повећање нивоа ових гаранција или укључивање неновчаних бенефиција“⁽²²⁾ у пензионе системе.

Табела 2.
Стопа сиромаштва старих до 2006. године

	Стопа сиромаштва за особе 65+ (мање од 60% медијане)	Стопа сиромаштва особа 0-64 (мање од 60% медијане)		
	Мушкарци	Жене	Укупно	Укупно
Белгија	20	21	21	14
Чешка Република	1	6	4	9
Данска	16	18	17	10
Немачка	11	19	16	15
Естонија	7	22	17	19
Грчка	26	30	28	18
Шпанија	27	32	30	18
Француска	14	17	16	13

21) European Commission, *Pension adequacy in the European Union 2010-2050*, 2012, p. 39, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=502&langId=en>.

22) European Commission, *Adequate and sustainable pensions, Synthesis report 2006*, European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities Unit E.4, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2006, p. 53.

Ирска	34	45	40	19
Италија	13	18	16	20
Кипар	48	55	52	10
Летонија	7	17	14	17
Литванија	5	15	12	15
Луксембург	6	6	6	12
Мађарска	6	12	10	12
Малта	19	21	20	14
Холандија	6	7	7	13
Аустрија	13	20	17	12
Пољска	4	7	6	18
Португалија	29	30	29	19
Словенија	11	23	19	9
Словачка	12	13	12	22
Финска	11	20	17	10
Шведска	9	18	14	11
Уједињено Краљевство	21	27	24	17
ЕУ-25	15	20	18	16

Извор:

European Commission, 2006.²³⁾

Подаци из 2011. године показују да су компаративно најлошије резултате оствариле Бугарска, Кипар и Румунија. Бугарска и Румунија, као нове државе чланице од 2007. године у периоду од 2008. до 2010. године начиниле су извештајан напредак у смањењу стопе ризика од сиромаштва старијих које су умањене 4,4% за прву, односно 13,9% за другу државу у посматраном периоду (табела 3). Чешка и Холандија континуирано остварују позитивне резултате, док је ризик сиромаштва и даље висок у Литванији, Летонији и Кипру²⁴⁾.

23) European Commission, 2006, p. 54, Ibid.

24) European Commission, Social Europe - Current challenges and the way forward, Annual Report of the Social Protection Committee (2012), Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2013, p. 65.

Табела 3.
Стопа ризика од сиромаштва или социјалне искључености
за старе (65+) у %, промене 2010-2011 и 2008-2011

	2011.	2010-2011.	2008-2010.
ЕУ 27	20,5	~	-2,7
Белгија	21,6	~	-1,3
Бугарска	61,1	-2,8	-4,4
Чешка Република	10,7	~	-1,8
Данска	16,6	-1,8	-2,0
Немачка	15,3	~	~
Естонија	17,0	-2,0	-23,9
Ирска	12,9	-5,0	-9,6
Грчка	29,3	2,6	1,2
Шпанија	22,3	~	-5,9
Француска	11,5	-1,3	-2,4
Италија	24,2	3,9	~
Кипар	40,4	-1,9	-8,7
Летонија	33,2	-4,5	-24,9
Литванија	32,5	2,5	-5,6
Луксембург	4,7	-1,4	~
Мађарска	18,0	1,2	~
Малта	21,5	~	-4,9
Холандија	6,9	~	-2,8
Аустрија	n.a	:	:
Пољска	24,7	~	-2,2
Португалија	24,5	-1,6	-3,2
Румунија	35,3	-4,6	-13,9
Словенија	24,2	1,4	~
Словачка	14,5	-2,2	-7,4
Финска	19,8	~	-4,1
Шведска	18,6	2,7	3,1
Уједињено Кралство	22,7	~	-5,8

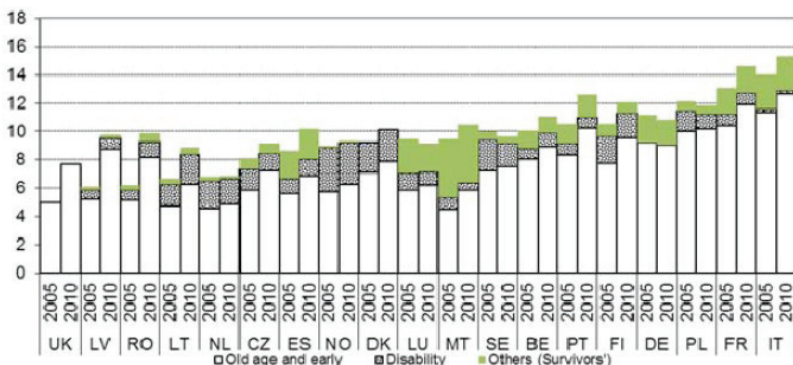
Извор: European Commission, 2013.²⁵⁾

Напомена: „~“ означаваштабилен тренд, статистички незнатна промена.

25) European Commission, 2013, p. 65, Ibid.

У оквиру сегмента реформи који се тичу одрживости пензијских система, пројекције јавних издатака за пензије посматраних као проценат БДП-а указују на неопходност повећаног издвајања држава чланица за исплату бенефиција пензионерима (слика 1). Највећи део трошкова социјалне сигурности преусмерава се ка пензијама, те просек ЕУ27 износи више од 10% БДП-а уз „трошење на јавни пензијски сектор од 6% БДП-а у Ирској, до 15% у Италији“²⁶⁾.

Слика 1.
Поређење јавних издвајања за пензије 2005.
и 2010. године (као % БДП-а)



Извор: European Commission, 2012.27)

Напомена: UK - Уједињено Краљевство, LV - Летонија, RO - Румунија, LT - Литванија, NL - Холандија, CZ - Чешка Република, ES - Шпанија, NO - Норвешка, DK - Данска, LU - Луксембург, MT - Малта, SE - Шведска, BE - Белгија, PT - Португалија, FI - Финска, DE - Немачка, PL - Пољска, FR - Француска, IT - Италија.

Правац реформи је био уско повезан са политиком запослености и тицао се два важна сегмента: подстицања подизања границе за одлазак са тржишта рада и подизање стопе запослености радника од 55 до 64 година. Упркос удруженим напорима у комунтарној политици тржишта рада није остварен циљ од 50%

26) European Commission, *White Paper - An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions*, Brussels, 16.2.2012 COM (2012) 55 final, 2012, p. 3.

27) European Commission, *The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU27 Member States (2010-2060) Joint Report*, prepared by the European Commission (DG ECFIN) and the Economic Policy Committee (AWG), 2012, p. 100, http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf.

запослености старијих радника у ЕУ до 2010. године те је остварен резултат био 46,3% у просеку за ЕУ²⁸⁾. Разлике међу државама и међу половима су изазито обесхрабрујуће уколико се не посматра само ова просечна вредност, иако је остварен несумљив напредак у односу на 2000. годину. Стопе запослености старијих радника у 2010. години се крећу „од 30,2% на Малти до 70,5% у Шведској (...), стопе запослености старијих жена (38,6%) су значајно ниже од стопа мушкараца (54,6%)²⁹⁾. Полне разлике приказане у овим подацима отежавају остварење принципа равноправности мушкараца и жена у складу са циљем модернизације пензијских система. „Као резултат скорашњих реформи, у много држава чланица године за пензионисање жена и мушкараца ће постепено конвергирати у свим државама чланицама осим Бугарске, Пољске, Румуније и Словеније³⁰⁾.

Табела 4.
Законска старосна граница и просечна
година одласка са тржишта рада

Држава	Просечна година одласка		Законска старосна граница М/Ж		Промене од 2020 М/Ж
	2001	2008	2009	2020	
Белгија	56,8	61,6*	65/65	65/65	-
Бугарска	58,4	61,5	63/60	63/60	-
Чешка	58,9	60,6	632/60,8м	63,8/63,4м	65/65
Република Данска	61,6	61,3	65/65	65/65	67+/67***
Немачка	60,6	61,7	65/65	65,9/65,9м	67/67
Естонија	61,1	62,1	63/61	63/63	-
Ирска	63,2	64,1**	65/65	65/65(66/66)	(68/68)
Грчка	61,3'	61,4	65/60	65/60	65/60
Шпанија	60,3	62,6	65/65	65/65	
Француска	58,1	59,3	60/65	60/60	
Италија	59,8	60,8	65/60	65/60****	***
Кипар	62,3	63,5*	65/65	65/65	-
Летонија	62,4	62,7	62/62	62/62	-
Литванија	58,9	59,9**	62,6/60	64/63	65/65
Луксембург	56,8	-	65/65	65/65(66/66)	(67/67)
Мађарска	57,6	-	62/62	64/64	65/65

28) Eurostat, *Labour market statistics*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2011, p. 24.

29) European Commission, *White Paper - An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions*, Brussels, 16.2.2012 COM (2012) 55 final, 2012, p. 7.

30) European Commission, *The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU27 Member States (2010-2060) Joint Report*, prepared by the European Commission (DG ECFIN) and the Economic Policy Committee (AWG), 2012, p. 96, http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf

Малта	57,6	59,8	61/60	63/63	65/65
Холандија	60,9	63,2	65/65	65/65(66/66)	(67/67)
Аустрија	59,2	60,9*	65/60	63/63	65/65
Пољска	56,6	59,3*	65/60	65/60	-
Португалија	61,9	62,6*	65/65	65/65	-
Румунија	59,8	55,5	63,8/58,8	65/60(65/61,11)	65/65
Словенија	56,6*	59,8**	63/61	63/61 (65/65)	-
Словачка	57,5	58,7*	62/59	62 62	-
Финска	61,4	61,6*	65/65,63/68	65/65(64,8-68)	65/65(65-68)
Шведска	62,1	63,8	61-67	61-67	-
Велика Британија	62,0	63,1	65/60	65/65	68/68
ЕУ 27 (просек)	59,9	61,4			

Извор: Eurostat, MISSOC, Ageing Report према Вуковић, 2011.³¹⁾

Напомене: * 2002, ** 2007, *** предложено али још није
озакоњено, године пензионисања прате повећање очекиваних година
живота кроз време, уводећи флексибилност у обезбеђивању пензија,
Шведска: гарантована пензија доступна од 65. године.

Тенденција подизања година живота за одлазак у пензију (табела 4) присутна је и након 2010. године уз преовладавање становишта да „пензијске реформе не треба да буду усмерене само на подизање година за пензионисање, већ такође, где је погодно, на подизање дужине уплате доприноса, које такође треба да одсликава пораст очекиваних година живота“³²⁾.

Успостављање или унапређење комплементарног приватног осигурања ради растерећења јавног пензијског осигурања представља један од праваца реформе. Међутим неке од држава чланица (Шпанија, Луксембург, Малта) обазриве су према увођењу приватног осигурања због транзиционих трошкова. Покушава се пронаћи стратегија за ефикасно увођење обавезног приватног осигурања уз очување адекватности у исплати пензија корисника, нарочито у новим државама чланицама који се ослањају претежно на PAYG (*pay as you go*) системе текућег финансирања. „Државе у којима је у периоду транзиције уведен II стуб обавезног осигурања имале су велике издатке за реформисање система, али је у неким такође забележен помак у смањењу сиве економије и већем обухвату запослених пензионим осигурањем – BG, EE, HU, LT, LV и SK“³³⁾. У скоро свим државама су уведене добровољне приватне пензионе шеме (осим на Кипру), док обавезне приватне не постоје у већини

31) Дренка Вуковић, 2011, стр. 63, Ibid.

32) European Commission, *White Paper - An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions*, Brussels, 16.2.2012 COM, 55 final, 2012, p. 11.

33) Дренка Вуковић, 2011, стр. 83, Ibid.

држава. Старосне, породичне и инвалидске пензије повезане су у скоро свим државама чланицама са претходним зарадама, у складу са правцем реформе.

ЛИТЕРАТУРА

- Buchs Milena, „The Open Method of Coordination as two level game“, In: *Policy & Politics*, Vol. 36, No.1, The Policy Press, Bristol, 2008, pp. 21-37.
- Vanhercke Bart, „Delivering the Goods for Europe 2020? The Social OMC's Adequacy and Impact Re-assessed“ in: *2020 – Towards a More Social Europe?* Eric Marlier and David Natali (eds.) with Rudi Van Dam, Europe, Peter Lang, Brussels, 2010, pp.115-142.
- Вуковић Дренка, *Социјална политика Европске уније*, Факултет политичких наука, Београд, 2011.
- De la Porte Carolina, *The European level development and national level influence of the Open method of coordination: the cases of employment and social inclusion*, European University Institute – Department of Political and Social Sciences, Phd thesis, Florence, 2010.
- European Commission, *Adequate and sustainable pensions, Synthesis report 2006*, European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities Unit E.4, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 2006.
- European Commission, *Pension adequacy in the European Union 2010-2050*, 2012, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=502&langId=en>.
- European Commission, *Social Europe - Current challenges and the way forward, Annual Report of the Social Protection Committee (2012)*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2013.
- European Commission, *The 2012 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU27 Member States (2010-2060) Joint Report*, prepared by the European Commission (DG ECFIN) and the Economic Policy Committee (AWG), 2012, http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf.
- European Commission, *The European Platform against Poverty and Social Exclusion: A European framework for social and territorial cohesion*, Brussels, COM, 758 final, 2010.
- European Commission, *White Paper - An Agenda for Adequate, Safe and Sustainable Pensions*, Brussels, 16.2.2012 COM, 55 final, 2012.
- Eurostat, *Labour market statistics*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2011.
- Zeitlin Jonathan, „Towards a Stronger OMC in a More Social Europe 2020: A New Governance Architecture for EU Policy Coordination“, In: *Europe 2020 – Towards a More Social Europe?*, Eric Marlier and David Natali (eds.) with Rudi Van Dam, Peter Lang, Brussels, 2010, pp. 253-275.
- Natali David, „EU coordination of pension policy: policy content and influence on national reforms“, In: *Social Inclusion and Social Protection in the EU:*

- Interactions between Law and Policy*, Bea Cantillon, Herwig Verschueren and Paula Ploscar (eds.), Intersentia, Cambridge, 2012, pp. 131-152.
- Natali David, "The Open Method of Coordination on pensions: Does it de-politicise pensions policy?", *West European Politics*, Vol. 32, No. 4, Taylor & Francis, 2009, pp. 810-828.
- Natali David, *The open method of coordination on pensions: EU Common Knowledge Production in a nationally-rooted policy*, 2009, http://www.cccg.umontreal.ca/rc19/PDF/Natali-D_Rc192009.pdf
- Перишић Наталија, „Европски социјални модели“, магистарска теза, Факултет политичких наука, Београд, 2007.
- Перишић Наталија, „Карактеристике и домети примене Отвореног метода координације у европском и националном контексту“, *Годишњак Факултета политичких наука 2012*, Факултет политичких наука, Београд, 2012, стр. 215-232.
- Smismans Stijn, "How to be Fundamental with Soft Procedures? The Open Method of Coordination and Fundamental Social Rights", In: *Social Rights in Europe*, Grainne de Burca and Bruno de Witte (eds.), Oxford University Press, Oxford, 2005, pp. 217-238.
- Schludi Martin, *Chances and limitations of benchmarking in the reform of welfare state structures- the case of pension policy*, Paper for the Amsterdam Institute for Advanced Labour Studies, WP10/03, Amsterdam, 2003, http://www.uva-aiaas.net/uploaded_files/publications/WP10-1.pdf.
- Ter Haar Beryl, "Open Method of Coordination: A New Stepping Stone in the Legal Order of International and European Relations", In: *Nordic Journal of International Law*, Vol. 77 Issue 3, Raoul Wallenberg Institute, Lund, 2008, pp. 235-251.
- Commission of the European Communities, *Draft joint Report on Social Protection and Social Inclusion*, Brussels, 27.01.2005 COM, 14 final, 2005.
- Commission of the European Communities, *Working together, working better: A new framework for the open coordination of social protection and inclusion policies in the European Union*, Brussels, 22.12.2005 COM 706 final, 2005, [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0706HYPERLINK "http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0706&from=EN"&HYPERLINK "http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0706&from=EN"from=EN](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0706HYPERLINK%20http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52005DC0706&from=EN).
- Council of the European Union, *Quality and viability of pensions - Joint report on objectives and working methods in the area of pensions*, 2001, <http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cmsUpload/Quality%20and%20viability%20of%20pensions.pdf>.

Suzana G. Mihajlovic Babic

**PENSION SYSTEM REFORMS IN THE EUROPEAN
UNION – THE IMPLEMENTATION OF THE
OPEN METHOD OF COORDINATION**

Resume

The European Union pension policies have started their development only recently, due to strong national jurisdictions for the formulation of this policy field. The connections of pension policies with all aspects of social security and financial sustainability of national budgets, resulted in the specification of a proposal for the coordination through OMC in this area only in 2001. The focus was primarily on the presentation of the National strategic reports of the Member States, which were a product of broad consultations at sub-national levels, including workers' associations and other civil society organizations. Framework reform directions have been broadly defined: common indicators have been absent, and their development has been underway. The bodies of the Union have mainly undertaken the monitoring role in this process, with the constant renewal of the strategic directions towards modernization and sustainability of pension systems. Processes of mutual learning from the reform experiences of others led to increased statutory retirement age and average years of the labor market leaving, which was in line with joint priorities. The greatest emphasis was placed on the sustainability of the system and the combination of pension reforms with labor market reforms. Efforts to reduce the levels of risk of poverty for the elderly were estimated positively, but the vulnerability of older women remained still higher than for men.

Assessment of the OMC implementation in the areas of social policy in the EU shows mixed results. The primary orientation toward economic viability, with an emphasis on labor market reforms to that end, has enabled greater equalization among the states in the area of employment. The causes might be clearly set goals, complete consent of all participants in the process about these goals, as well as continuous and very slightly modified procedure in the previous period. The implementation of the OMC in the area of pension reform shows poorer results, with improvement of most relevant indicators of the EU Member States, especially those that joined after 2000. Absence of sanctions can be seen as one of the causes of weaker effects than expected, and the Member States may choose which reforms they want to include in their national systems. On the other hand, the OMC provides them with the information basis of the existence and effectiveness of alternative

policies. In addition to the perceived shortcomings of the implementation of the Open Method of Coordination in the European practice, the EU continues to further use and improve the Method as an instrument that balances between strict control and complete autonomy of national stakeholders in the social policy field.

Key words: Open Method of Coordination, pension policy, European Union, reforms.

* Овај рад је примљен 11. новембра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

Monika Gabanyi

GUIDING PRINCIPLES FOR LONG TERM CARE OF ELDERLY PEOPLE AT HOME

Summary

Long Term Care at clients' home is one mosaic stone in the overall intention of mainly provided for elderly people, is a long lasting process within EU countries and promotes the paradigm shift from dependent living to independent living settings including right of self-determination how, where, with whom to share daily life without full physical and/or mental capacity. In Scandinavia, infrastructure of institutions which provide care was, by law, reduced drastically already 40 years ago. Other countries followed and nowadays it is not questioned whether a person should stay at home while being in need of support. Further, integrated care provision is the common approach. It would be an artificial distinction between health and social service provision since both services are interrelated. The distinction is sometimes made due to different financial sources and resources for one or the other service but not quite supportive for the beneficiary.

Key words: long term care, elderly, home care, integrated service provision, quality assurance.

1. INTRODUCTION

The population of Central and Western European countries is an aging population. The long term trends of raising standards of living, including improvements in health status and lower birth rates, are leading to a steady growth in the proportion of elderly people (defined as anyone over 65 years) in these populations. This development is the result of prior economic and health/social policies, leading to longer life in terms of quantity and quality. As it does, however, also raise

new questions whether the traditional social policy prescriptions for will continue to be sufficient.¹⁾

The main social policy issue of the elderly has been seen as the need to create a sufficient income to avoid poverty which followed when people became sick and/or loss the employment. Later, and this was a change of paradigm, it was seen as essential that older people benefit from adequate and sufficient care services, as access for these services was extended to the entire population. All in all, this change of paradigm required a redistribution of income from the working population. Behind all these social policy efforts and changes was the wish to be sheltered when one is growing older and, it was the fundament of the social welfare (ideas) states.

Meanwhile these ideas and the fundament have been transferred into action through several models of financing long-term-care covering integrated services in or outside of institutions.

Focusing on Europe, countries with social insurance systems introduced mainly an additional pillar for long-term care and countries with National Health Systems incorporated this health/ social policy item in their local/national budgets.

It has to be mentioned that countries in EU Accession procedure²⁾ are dealing with the search of methodologies for covering long-term-care services and, one can expect the implementation of either compulsory insurance and/or budget solutions. Since Long Term Care coverage should protect the whole population in a certain geographic area, private insurance solution is not on the agenda due to economic constraints for the population. And, it has to be mentioned that the trend is to finance integrated and coordinated services; means at least, medical and social care, rehabilitation and household support.

It is wise to be aware of the challenges towards the elderly and to prepare in time adequate solutions. In 1996 the Council of Europe adopted a revised Social Charter. The previous and revised rights include a number of documents which have contributed to the right and co-ordination of social protection for individuals, e.g. the Social Convention on social security and the above mentioned Charter. In addition to social security, the documents deal with the right to social assistance and health care and emphasize the right to independent life and social integration.

1) Monika Gabanyi, et al.: *Annual Reports on international Social Security Reforms for MoH, BASYS, Augsburg, 1992 - 2000.*

2) Monika Gabanyi, et al.: *Social Security Reforms in Light of Accession to the European Union, Augsburg, 1998.*

EU Member States are required to adopt social policies encompassing modern concepts for people dependant on social assistance and health care. Modern concepts take into account comprehensive measures related to care and social support and sustainable/reliable financial sources.³⁾

The guiding principles follow most common approaches in long term care settings in Europe but even in Japan which has used the German model for the implementation of their long term care system. Purpose of the article is to highlight most important segments while designing a long term care system. Focus is on the home care as the most appreciated and common system but sometimes institutional care is necessary and also taken into account.

It might be there is a basic misunderstanding in perception. The terminology “home care” services describes the location where the services are put in place and the terminology “long-term-care” describes the manner and the location where it will be put in place which is different and follows the infrastructure of a country, the patient needs, desires and social circumstances. Therefore the financing issues take into account both, long-term-care services and the location, at home, in day care centres, inpatient wards and/or rehabilitation facilities.

2. HOMECARE

Many countries, such as Belgium, France, Italy, Portugal, Spain and the United Kingdom, have an organizational model in which the “health” component of home care is part of the health system and the “social” component is part of the social system. In other countries, especially Denmark, Finland, Sweden, policy makers have recognized the advantage of providing home care within a single organization under the responsibility of one institution: the municipalities.⁴⁾

For example, municipalities have been providing home care in Denmark since 1992. In contrast to local governments-oriented single-agent solutions, Germany and the Netherlands, for example, have a single funding stream (insurance-based) that covers home nursing and social care services. In addition to these institutional actors, voluntary, charitable and for-profit providers of home care services have extensive roles.”⁵⁾

3) http://socialprotection.eu/cgi-bin/render.cgi?__cms_page=en_asisp_reports&country=rs&__cms_object=7, <http://oecd.org/health/longtermcare> 2011.

4) Monika Gabanyi, *Absicherung des Pflagerisikos am Beispiel ausgewählter europäischer Länder (Statutory long-term care (social) insurance in selected European countries for the Ministry of Health, FRG)*, Augsburg, 1992.

5) Home Care in Europe, WHO report 2008, p 13

Homecare is an evident complementary service of PHC (Primary Health Care) and comprise integrated/coordinated service packages for clients living at home or in residential settings. Medical and social services are coordinated according to clients' needs and a care provider serves both.

According to international standards, one homecare service provider is considered per 25,000 inhabitants, not taking into account a certain age structure, because home care providers should cover everyone who can be discharged from a hospital to community care. Although it is evident that mostly elderly people benefit from the services provided.

Researches proof the positive outcome of integrated/coordinated home care services. Amongst them are reduction in hospital and nursing home use, cost effectiveness or cost savings and increased patients' satisfaction enhancing quality of their life.⁶⁾

3. SCOPE OF SERVICES

The services provided are to be distinguished in medical and social services including basic care and household support. Additionally, rehabilitation and terminated care are part of the offers as well.

The services offered by the health/social care system are described as follow, taking into consideration that they need to be integrated both within the different levels of care of the health system: vertical integration from hospital - to community care and horizontal integration within social services social and medical care.

3.1 Long-Term-Care Rights

Within the integrated and coordinated care settings eligible persons have the right for

- Medical Care
- Basic Care
- Social Care
- Household support
- Rehabilitation
- Remedies
- Terminal and palliative care⁷⁾

6) CPRN Research report *"Frameworks of integrated care for elderly: A systematic review"*, April 2008.

7) Monika Gabanyi, *Finanzierungsstrukturen für Rehabilitation in Europa (Financing structures of rehabilitation in Europe, Phare-project)*, Augsburg, 1994.; Gabanyi, M.: *Absicherung des Pflegerisikos am Beispiel ausgewählter europäischer Länder (Statutory long-term care*

Medical Care comprises services like injections, change of wound pads and wound treatment, whereas basic care comprises help to the client dressing, moving, getting out of bed or vice versa, help the client to eat and drink and support hygiene. For social care the clients must have the opportunity to take part either in social life or to get assistance in social support via social workers who support and advise them e.g. in benefit requirements. Early and continuously rehabilitation measures should be provided by speech-, physiotherapists and others and, remedies like wheelchairs, special beds should be dispatched to the households of the clients’.

One very important issue shall be taken into consideration. It is well known that family members are highly affected by caring duties because they take over duties of the entire care cycle. In order to ensure safe care, relatives and other informal carers have the right (sometimes obligation) to participate in training and learn how to handle daily requirements in the overall care cycle.

The client, who is entitled for the above mentioned rights (services), can often choose between benefits in kind and/or benefits in cash.

Benefits in kind are managed between the insurance or other financial institution (fundholder) and the provider in terms of service specification, number and duration of service provisions, quality assurance prerequisites for licensing and accreditation and remuneration of services.

Benefits in cash are managed between the financier and the client (beneficiary). Here the indication and assessment regarding type and length of service provision is a first step. Regarding cost containment and avoidance of “moral hazard”, both, benefits in kind as well as benefits in cash, must have the same ceiling in terms of money that can be spent per client per month. In case a client opts for benefits in cash he/she has the opportunity to buy services directly contracting either a professional home care provider or engaging relatives or other private informal carers and pay them for. Such a system supports clients’ individual wishes/decisions and it is in use in countries with long-term-care insurance, like Germany, Austria and The Netherlands.

3.2 Beneficiary and Entitlements

Who is eligible for long-term-care services and to what extent depends on the definition of the term “dependency on long-term-care” and the level of dependency that has been assessed.

(social) insurance in selected European countries for the Ministry of Health, FRG), Augsburg, 1992.

The term „dependency on long-term-care“ is linked to the incapability of an individual to perform the activities of daily life in a frequent manner, at least for a certain period, e.g. the following 6 months. During the defined period should be taken into account that clients in the terminal phase of their life are as well in need of long-term-care.

Incapability can be characterized as:

Loss of movement, loss of functions of inner organs and other sensual organs, loss of functions of the central nerve system, endogen psychosis, neurosis or another mental handicap. Support can be given for hygiene, nutrition, mobility and maintain basic functions in a household in case the service will be provided at the client's home.

Usually, the assessment for the level of dependency distinguishes several degrees. These degrees lead to the entitlement of the number and type of services given for medical/social care, household support, rehabilitation and remedies. As a reference for services/allowances the degrees are also directly connected to the time of support needed.

For example, a client is assessed to

- level 1 when a service is necessary to be provided once per day (1.5 hours),
- level two when the services have to be provided 3 times per day (3 hours) and
- level 3 in case the support/supervision lasts up to 24 hours per day.

The minimum time consume for each level has to be defined because of the assessment of the dependency degree and for the calculation of staff needed. Those items have to be linked with emerging costs. And, last but not least to limit or extend the number of beneficiaries. In case the minimum time consume necessary for ADL (Activities of Daily Living) is reduced to one hour per day, the number of beneficiaries will increase dramatically, and vice versa. This time determination is one tool among others to run the system in terms of cost containment and planning arrangements.

The assessment itself, usually, is undertaken by independent professionals, not belonging to e.g. the financing institution in order to avoid conflict of interests. The assessment results include the level of dependency, but it should also describe appropriate measures for reducing the incapability or, at least to avoid further progress of dependency.

Rehabilitation is a keyword for the challenge and the effect is at least twofold. The client can keep his/her status and the funding institutions take into account cost containment in a long term perspective.

Also, because of rehabilitation the client can improve his/her status and becomes either independent or, it might be a follow up assessment comes to the result of lower level of dependency.

Referring back to the benefits in kind and cash the latter is less because it aims to internal family support and additional costs for remedies, like pampers etc.. Benefits in cash are only paid for home care, but not for long-term-care in institutions.

Example: Benefits in cash and in kind according to dependency degree in home care

Degree and time per Day	Benefit in cash/month	Benefit in kind/month
Level I – 1.5 hours	50 \$	150 \$
Level II – 3 hours	100 \$	300 \$
Level III – 24 hours	150 \$	500 \$

4. PROVISION OF SERVICES

4.1 Human Resources

The combination of medical-social services and the focus towards the clients that they are dependant from at least both, medical treatment and social support, but also rehabilitation and other services require specific staff composition.

Medical care is in the responsibility and supervision of a GP (General Practitioner) /Family Physician (Family Physician)⁸⁾ and, usually the service provided in practice is managed as teamwork by different professionals, usually the physician and nurses. But also accompanied by others, like physiotherapists, speech therapists, psychotherapists etc. for rehabilitation, auxiliary staff and informal carers⁹⁾.

Social care is sometimes seen as a service that can be done by everyone, regardless whether a person is a professional or not. This opinion is accurate to some point, but it bears danger. E.g. In case there is a client suffering on symptoms after a stroke and there is a layperson (informal care) taking care at home, both of them might be jeopardized due to the appearance of a bedsore. Laypersons are not aware of first signs and cannot take action in order to avoid this situation. The consequence might be worse condition for the client and lower quality of life and higher costs for the social security institution due to the intensive medical treatment needed.

8) Depending on the organization of a PHC system. In general, medical care is to be recognized by physicians.

9) Informal care, respectively layperson, is defined as a person who looks after a client and belongs to the family, or is a partner, friend or neighbor.

That does not mean that social care, managed by laypersons make no sense or, that auxiliary staff cannot take over ADL issues and basic medical care. First of all, the services needed and provided have to be defined by professionals for each individual client according to assessment indicators to be developed, and the process of care has to be assessed frequently as well. This is regardless, whether professionals, auxiliary staff or laypersons are involved in the care cycle.

Therefore staff needed for coordinated and integrated services at home consists at least of nurses and auxiliary staff. Depending on the service provision rehabilitation services need to be performed by professionals. As already mentioned, physicians have to take over the responsibility for medical treatment and, given the fact clients have both, medical and social services, the physician in close co-operation with the head nurse will be responsible for the entire process of treatment and care.

Despite of the composition of different professionals who are acting as team, the number of professionals and auxiliary staff has to be defined according to indicators taking into account geographic area, age structure of the population, epidemiological specifics, and clients' dependency level and, linked to these items, the time to be spent by a provider at clients' home.

Table 1:

Human Resources for coordinated and integrated care services at home

Profession	Task
Care Manager	Management of all client needs
Nurses	Medical care/ training for informal carer
Home carers	Basic care (ADL) and others
Rehabilitation Personnel	Rehabilitation
Social workers	Social needs
Psychologists	Psychological support for clients and staff

Care Manager: Care managers co-ordinate all client needs in order to guarantee integrated coverage of services.

Nurses: The nurses are responsible for medical care which is part of the integrated care services.

Home carer: The duties of home carers comprise assistance and support of activities of daily life (ADL).

Rehabilitation personnel: The rehabilitation personnel identify client's needs for recovery and needs of remedies and the training how

to use it adequately. The rehabilitation may also be undertaken by other professionals working with the client but under the supervision of the rehabilitation personnel.

Social worker: The social worker is the person educated to give assistance of social services to clients like legal advice, paper work.

Needs assessment itself should be conducted by independent professionals in order to avoid conflict of interests towards the funding institutions. The assessment results include the level of dependency and the care plan, but it should also describe appropriate measures for reducing the incapability or, at least to avoid dependency progress.

4.2 Public and / or Private Providers

Whether a home care provider should be, in legal terms, a private or a public entrepreneur is not the pivotal question. Both types of service providers should be in the network of home care providers. Among them are NGOs, foundations, none and for profit private entrepreneurs, as well as public providers.

Important is that all of them have to fulfill accreditation and licensing requirements in order to become part of the network of providers. This is the entry point for contracts with social security funds or institutions that manage local budgets and/or other sources.

As the providers must fulfill quality standards for contracting with the respective financing institutions, the following quality indicators have to be taken into account and have to be the basis for signing a contract, regardless whether the provider is public or private.

4.3 Quality Assurance

Quality indicators consist of quality of structure, quality of the process quality of outcome¹⁰⁾. This scheme builds the framework and represents an excellent instrument for measuring the quality of all care processes. Donabedian¹¹⁾ expressed:

“For now, all that is needed is to accept, provisionally, that there are three major approaches to quality assessment: ‘structure’, ‘process’, and ‘outcome’. This three-fold approach is possible because there is a fundamental functional relationship between the three elements, which can be shown schematically as follows:

10) Avedis Donabedian, “An Exploration of Structure, Process and Outcome as Approaches to Quality Assessment” in: *Quality Assessment of Care* (Selbmann, H.K., Überla K.), Robert-Bosch-Publication, Gerlingen, 1982.

11) Monika Gabanyi, *Quality Assurance in social care*, BASYS, Augsburg, 1995.

Structure → Process → Outcome

This means that structural characteristics of the settings in which care takes place have a propensity to influence the process of care so that its quality is diminished or enhanced. Similarly, changes in the process of care, including variations in its quality, will influence the effect of care on health status, broadly defined.”¹²⁾

*1. Quality of structure:*¹³⁾

Quality of structure emphasizes and focus on providers’ personnel available related to the clients’ needs and management capacities, the time to be on duty and skilled staff. Defined quality indicators are the professional background of the manager who has to have a solid professional education and exam plus additional education in home care requirements and specific management skills.

The provider should assure that the personnel employed are promoted to attend further education offers and internal supervision rounds.

2. Quality of process:

The clients have to be clearly informed about the time on duty and, in geographic areas with high dense population, the providers should go in co-operation with other providers for sharing “emergency” services outside of the normal working hours.

The so called terminus “quality of process” refers to the genuine care process and the work with beneficiaries. In order to provide services of high quality it is necessary to follow such a care cycle.

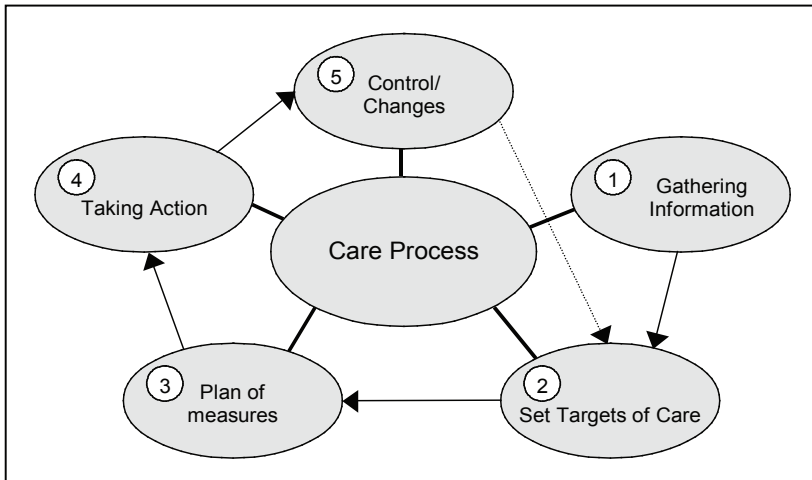
The cycle consists of:

- a) Anamnesis and defining the targets to be achieved through the care, treatment and rehabilitation services. This has to be done and agreed upon by the client wishes as well.
- b) The care plan has to be elaborated and a documentation on care measures has to be individually recorded to the professionals who are part of the care process (e.g. head nurse, auxiliary staff, GP, rehabilitation personnel etc.). One copy of the documentation has to be stored in the household and one at the services provider(s).
- c) The measures have to include so called “activated care” which take into account the client’s capabilities and these capabilities have to be stimulated. Prophylaxis and rehabilitation are part of the measures as well.

12) Gabanyi, Ibidem, 1994, 71 pp

13) The following examples are indicators that have to be fulfilled as minimum in Germany

- d) The process has to be assessed frequently. In case the aims of the caring process are not achieved the measures have to be adapted and revised.



Scheme of the Care Process

Providing the indicated items for the quality of structure and quality of the care process the outcome to be determined depends on several facts.

One might focus on the costs others look at staff's satisfaction and again others determine client/clients' satisfaction as parameters for outcome quality.

All three mentioned items are worth to be taken into account and used as determinants for qualitative outcome(s).

Determination and fulfilment of these quality indicators is prerequisite for licensing and accreditation of providers but it is not important whether provider comes with services on the market as private entrepreneur, NGO, foundation or whether they are public.

The quality of services is the key element. The most important thing is to have:

- a clear set of quality standards elaborated in a large partnership with all actors (providers of services, clients, financiers);
- a process of implementing in practice and maintaining the quality of services where all staff is involved 24/7;
- a process of improving the quality standards by organising periodically e.g. every two years a new process of designing new standards based on the previous experience.

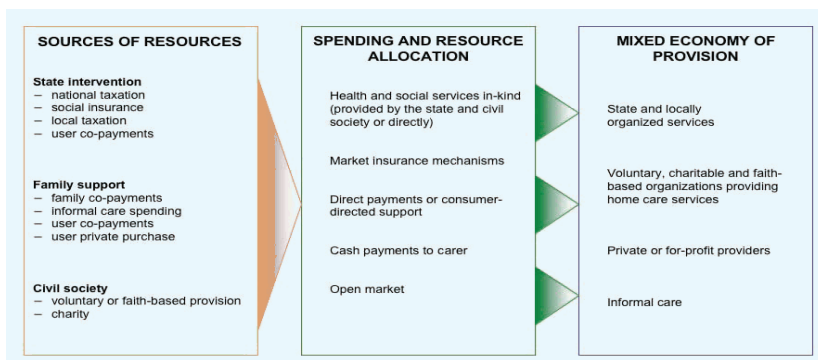
4.4 Funding Home Care

A range of potential home care funding mechanisms derives from state intervention, market purchases and the contributions of family members and resources of civil society¹⁴⁾.

Inputs and contributions for home care enter individual systems as services in kind and as various forms of financial resources, such as cash to service users and/or informal carers.

The combination of these public, family and private resources shapes the mixed economy of home care, which operates within each specific national setting. Hence, determining the precise quantity of public resources dedicated to home care is not easy, especially since they are often drawn from across health care, social security and social service budgets, and private purchasing of home care makes a major contribution to the overall levels and quality of home care packages.¹⁵⁾

4.5 Funding, allocating and deploying home care¹⁶⁾



REFERENCES

- Gabanyi, Monika, *Quality Assurance in the high tensed situation between cost effective care provision and consumer satisfaction in home care*, BASYS, 1996.
- Gabanyi, Monika, *Quality Assurance in social care*, BASYS, 1995.
- Gabanyi, Monika, *Finanzierungsstrukturen für Rehabilitation in Europa (Financing structures of rehabilitation in Europe, Phare-project)*, Timisuara (Romania), 1994.

14) Monika Gabanyi, *Quality Assurance in the high tensed situation between cost effective care provision and consumer satisfaction in home care*, BASYS, Augsburg, 1996.

15) Home Care in Europe, WHO report 2008, p 18

16) Ibidem, p. 19

Gabanyi, Monika, *Absicherung des Pflegerisikos am Beispiel ausgewählter europäischer Länder (Statutory long-term care (social) insurance in selected European countries for the Ministry of Health, FRG)*, Augsburg, 1992.

Gabanyi, Monika, *Pflegeabsicherung in der Bundesrepublik (Long-term care insurance in the FRG)*, ZDF, 1993.

Gabanyi, Monika, et al., *Social Security Reforms in Light of Accession to the European Union (Barcelona)*, 1998.

Gabanyi, Monika., et al., *Annual Reports on international Social Security Reforms for MoH (Germany), 1992-2000*.

http://socialprotection.eu/cgi-bin/render.cgi?__cms_page=en_asisp_reports&country=rs&__cms_object=7

<http://oecd.org/health/longtermcare>

Monika Gabanyi

ВОДЕЋИ ПРИНЦИПИ ДУГОТРАЈНЕ ЗАШТИТЕ СТАРИХ У КУЋНОМ ОКРУЖЕЊУ

Резиме

Дуготрајна заштита и подршка у кући корисника је само део целокупног процеса спречавања институционализације рањивих група. Интегрисана заштита у заједници углавном се реализује за старе особе и представља дуготрајан процес у земљама ЕУ, којим се промовише променама парадигме са зависног на независни живот, који укључује право на самоопредељење, односно како, где и са ким делити свакодневни живот без потпуне физичке и/ или менталне способности. У Скандинавији, сагласно законским решењима, институционални смештај је драстично смањен у протеклих 40 година. Друге земље су следили овај пример, те се данас се не доводи у питање да ли особа треба да остане код куће уколико јој је потребна подршка. Пружање интегрисане неге је међусистемски, холистички приступ. Неприродно је раздвајати пружање здравствених и социјалних услуга пошто, ове услуге, као и људске потребе чине дијалектичко јединство. Разлике су углавном последица другачијих извора финансирања, односно средстава намењених за једну или другу услугу, што није увек повољно по корисника.

Кључне речи: дуготрајна заштита, старе особе, кућна нега, пружање интегрисане неге, квалитет осигурања.

* Овај рад је примљен 30. октобра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

Сандра О. Перић

Центар за социјални рад, Сремска Митровица

Марко Д. Милановић

Центар за истраживање и развој друштва ИДЕАС, Београд

ИЗОЛОВАНИ У ЗАЈЕДНИЦИ – УПОТРЕБА СКАЛЕ ЗА ПРОЦЕНУ ФУНКЦИОНАЛНЕ ЕФИКАСНОСТИ БСМ ЗА ПРОЦЕНУ СТРУКТУРЕ ПОДРШКЕ ЗА СТАРЕ

Сажетак

Становништво Републике Србије је међу најстаријим популацијама у свету, али услуге социјалне заштите намењене старима нису довољно развијене, те потребе старих за подршком често остају незадовољене. Циљ овог истраживања је да се испитају задовољене и незадовољене потребе, као и структура подршке старима који живе у заједници и користе услугу помоћи у кући. Исто тако интересовало нас је да ли постоји повезаност доступности подршке и степена потребне подршке. За испитивање потребе за подршком коришћена је Скала за процену функционалне ефикасности БСМ. Истраживање је реализовано током 2013. године на узорку старих који су користили услуге у заједници у Сремској Митровици (N=42). Резултати указују да је највећем броју старих који користе услуге у заједници потребно стално присуство другог лица. Када користе само услугу помоћи у кући, подршка за старе постоји пре свега у односу на одржавање хигијене, куповину и припрему хране, док не постоји у случају када је старима потребна подршка за учествовање у групним активностима, дружење, провођење слободног времена и кретање у заједници. Ово указује да се тренутно задовољавају само основне

потребе старих, док старима недостаје подршка за партиципацију у друштву. Иако стари користе услуге у заједници, породице и даље остају доминантни пружаоци подршке, а њихова улога расте са повећањем потребе за подршком. Ово указује да се стари иако живе у заједници, налазе у својеврсној изолацији. Како би се то променило потребно је развијати и формалну и неформалну подршку старима за провођење слободног времена и дружење, као и услуге намењене старима на првом степену подршке, односно обезбедити медицинску и другу негу у заједници.

Кључне речи: стари, социјална заштита, задовољене и незадовољене потребе, функционална ефикасност, услуге у заједници, помоћ у кући.

1. УСЛУГЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ НА ЛОКАЛНОМ НИВОУ НАМЕЊЕНЕ СТАРИЈИМ КОРИСНИЦИМА

Као и већину европских земаља, ни Србију нису заобишли демографски изазови у контексту повећања удела старих лица у укупној популацији. Становништво Републике Србије је међу најстаријим популацијама у свету и чак једну шестину њене популације чине лица старости 65 и више година. Према последњем попису становништва из 2011. године у Србији живи 7.186.862 становника, међу њима је 1.250.316 лица старијих од 65 година, што чини 17,4% од укупног броја становника¹⁾. Процењује се да ће се процес популационог старења наставити и у наредним годинама. Према студији коју је спровела Светска банка 2007. године о старењу становништва у Источној Европи и бившем Совјетском Савезу, Србија је сврстана у земље са високим уделом старог становништва у укупној популацији, али која је касно ушла у процес реформе. Оно што предстоји су велики изазови у односу на недовољно развијене услуге и убрзано старење становништва²⁾.

Старење становништва утиче и на повећање броја особа са ограничењима у функционисању, односно сниженом функционалном ефикасношћу, а што доводи до повећања потребе за подршком. Највећи степен инвалидитета је присутан

1) Република Србија: Републички завод за статистику, *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији, Становништво*, Републички завод за статистику, Београд, 2012, стр. 27.

2) Гордана Матковић, Катарина Станић, *Социјална заштита у старости – дуготрајна нега и социјалне пензије*, Институт за социјалну политику, Факултет за економију, финансије и администрацију, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије, Београд, 2014. стр. 42.

код лица старости 80 и више година, а који повећава њихову зависност од дуготрајне неге која „обухвата услуге здравствене и социјалне заштите, које се пружају у кући или институционалном окружењу појединцима којима је неопходна подршка у обављању свакодневних активности током дужег временског периода“³⁾. У контексту домаћег законодавства појам дуготрајне неге би се односио на материјална и нематеријална давања, пружање услуга и институционално збрињавање лица којима је она неопходна, а то су у највећој мери особе са инвалидитетом, хронично оболела и лица у терминалним фазама болести, а које припадају популацији старих. Међу услугама социјалне заштите које су у надлежности локалних самоуправа за обезбеђење дуготрајне неге старијих доминира услуга помоћи у кући. Према Закону о социјалној заштити⁴⁾ услуга помоћи у кући један је од облика дневних услуга у заједници које имају за циљ да подрже боравак корисника у породици и што дужи останак у природном окружењу. Обезбеђење финансирања услуге помоћи у кући је у надлежности локалних самоуправа које финансирају услугу, утврђују цену услуге и критеријуме за избор корисника, док је одређивање стандарда за пружање услуга поверено републичком нивоу.

Пружаоци услуга помоћи у кући могу да буду државни и недржавни, при томе центри за социјални рад могу да буду пружаоци услуга једино у оквиру своје посебне организационе јединице, када су добили лиценцу за пружање услуге и када на територији локалне самоуправе не постоји други пружалац услуге. Још увек је доминантан државни сектор као пружалац услуге помоћи у кући у односу на невладин сектор. Јасно дефинисане смернице у Националној стратегији о старењу (2006 – 2015. година)⁵⁾ баве се многим аспектима старења и указују на бројне изазове, али такође представљају и полазну основу за креирање система који ће пружити квалитетну и одговарајућу бригу за старе особе задовољавајући њихове потребе и поштујући њихова људска права. Један од стратешких праваца који су изнети у Стратегији тичу се „прилагођавања система социјалне заштите социјалним и економским последицама старења“, односно успостављања адекватних и муђусистемских услуга. Према подацима центара

3) Гордана Матковић, Катарина Станић, *Социјална заштита у старости – дуготрајна нега и социјалне пензије*, Институт за социјалну политику, Факултет за економију, финансије и администрацију, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије, Београд, 2014. стр. 11.

4) Закон о социјалној заштити. *Сл. гласник РС*, бр. 24/2011.

5) Национална стратегија о старењу, *Сл. гласник РС*, бр. 76/2006.

за социјални рад у 137 локалних заједница, укључујући и локалне заједнице са Косова и Метохије, укупан број услуга у заједници је 351⁶⁾. У укупности услуга, најбројније су услуге помоћи у кући за старије кориснике које су организоване у 78 локалних заједница, при чему око 50% корисника услуга које се пружају у заједници чине корисници услуге помоћи у кући. Других услуге за старије, као што су дневни боравци и клубови за старе, има много мање у односу на број услуга помоћи у кући. И поред високог удела у укупном броју услуга отворене заштите, неједнака дистрибуција ових услуга и недоступност, доводе до тога да су често неефикасне и недовољне са аспекта подршке становништву. Потребан је системски приступ развоју и унапређењу услуга намењених задовољењу потреба старијих како би остварили свој крајњи циљ. Резултати истраживања које је спроведено кроз фокус групе о употреби „Правилника о организацији, нормативима и стандардима рада у центрима за социјални рад“⁷⁾, указују да су стручни радници центара за социјални рад препознали потребу за пружањем додатне подршке у раду са овом категоријом корисника.

Доношењем Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите⁸⁾, област пружања услуга је умногоме регулисана, с обзиром да су њиме прописани минимални структурални и функционални стандарди које пружаоци услуга морају да испуне како би могли да пружају услуге у овом систему и буду лиценцирани на начин како је то одређено Законом о социјалној заштити⁹⁾ и овим подзаконским актом. За постојеће пружаоце услуга предвиђен је рок у којем је потребно да испуне услове за задовољење стандарда, како би добили лиценцу за рад. У садашњем моменту велики број пружаоца услуга тек улази у процес обезбеђивања испуњености услова за добијање лиценце .

6) Република Србија, Републички завод за социјалну заштиту, Синтетизовани извештај о раду центара за социјални рад у Србији Годишњи извештај центара за социјални рад, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2013.

7) Правилника о организацији, нормативима и стандардима рада у центрима за социјални рад, *Сл. гласник РС*, бр. 59/2008, 3/2010, 39/2011-30.

8) Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, *Сл. гласник РС*, бр. 42/2013.

9) Закон о социјалној заштити, *Сл. гласник РС*, бр. 24/2011.

2. ПЛАНИРАЊЕ ЛОКАЛНИХ УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Према Закону о социјалној заштити, локалне самоуправе у обавези су да „утврде мере и активности за подстицај и развој постојећих и нових услуга социјалне заштите.“¹⁰⁾ Средства за финансирање програма унапређења социјалне заштите обезбеђују се буџетима Републике, аутономне покрајине и локалне самоуправе у складу са Законом.

Како би се ефективније и економичније задовољиле потребе корисника поштујући један од основних принципа социјалне заштите пружање мера „најмање рестриктивних за кориснике и стварање услова за њихов што дужи боравак у природној средини“, акценат треба да буде стављен на ефикасније планирање услуга социјалне заштите на нивоу локалних заједница, за шта је основ адекватна процена потреба популације старих.

Смисао планирања се огледа у континуираном праћењу стања и потреба грађана уз прикупљање података из различитих извора, како би се обезбедило да су циљеви релевантни за корисника. Полазећи од тога да план представља везу између незадовољених потреба корисника и могућности заједнице да одговори на њих, процес планирања започиње идентификацијом и проценом потреба заједнице. Истраживањем смо хтели да допринесемо овом недовољно развијеном сегменту рада код нас, и да утврдимо, за почетак, задовољене и незадовољене потребе као и структуру подршке коју имају старији корисници социјалне заштите у граду Сремској Митровици.

Како у Сремској Митровици тренутно постоји само услуга помоћи у кући, старима је била на располагању само ова услуга. Ипак, како у локалним заједницама у Србији углавном постоји само помоћ у кући, налази овог истраживања важе за највећи број старих у Србији.

Према последњем попису становништва Републике Србије, у граду Сремској Митровици живи укупно 85.902 становника, број старих (старијих од 65 година) је у укупном уделу становништва је 13.018 од чега је њих 1.324 старости од 80 и више година¹¹⁾. Увидом у годишње извештаје Центра за социјални рад примећује се сталан

10) Закон о социјалној заштити, *Сл. гласник РС*, бр. 24/2011.

11) Република Србија: Републички завод за статистику, *Попис становништва, домаћинстава и станова 2011. у Републици Србији, Становништво*, Републички завод за статистику, Београд, 2012, стр. 29.

пораст броја корисника услуга социјалне заштите међу лицима старијим од 65 година.

У овој локалној заједници услуге намењене старима су: услуга „Помоћи у кући“, коју пружа Центар за социјални рад, и „Кућна нега за старе“, чији је пружалац Каритас и која пружа услуге неге медицинског особља и помоћи у кући. Услуге смештаја у установу социјалне заштите се реализују у највећем броју случајева у сарадњи са герентолошким центрима у суседним градовима Шапцу и Руми. Од дневних услуга у заједници, постоји само Клуб старих при Дому пензионера.

На услузи „Помоћи у кући“ чији је пружалац Центар за социјални рад запослено је 14 неговатељица у градским и сеоским подручјима, док се услуга „Кућне неге за старе“ Каритаса реализује кроз рад 5 медицинских сестара и 3 геронто-домаћице. Корисници услуга „Помоћи у кући“ која се реализује преко центра за социјални рад, укључују се у услугу искључиво тако што стручни радници Центра процењују потребу за овом услугом, док се корисници услуге коју пружа „Каритас“, укључују у услугу и непосредним уговарањем без обавезе Центра да учествује у упућивању за коришћење услуге.

3. ЦИЉЕВИ ИСТРАЖИВАЊА

Циљ овог истраживања био је да се у контексту доношења Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите испита адекватност и структура подршке за старе особе које користе услуге у оквиру отворене заштите, а на основу упута центара за социјални рад. Конкретни циљеви овог истраживања били су да се испита:

1. У којој мери услуге у заједници одговарају на потребе старих који их користе?
2. У којој мери подршку старима пружа породица?
3. Да ли постоји повезаност доступности подршке и степена потребне подршке?

4. МЕТОДОЛОГИЈА

Истраживање је спроведено на популацији особа старијих од 64 године који су користили услуге у заједници у Сремској Митровици, а на основу упута Центра за социјални рад. У овом

периоду на евиденцији Центра за социјални рад налазило се 42 особе, при чему је 73.2% особа било женског пола, а 26.2% мушког. Просечна старост испитаника била је 74 године ($M=74.45$, $SD=9.87$).

Приликом прикупљања података коришћена је Скала за процену функционалне ефикасности БСМ. Скала се састоји из четири субскеле: свакодневне животне активности, инструменталне животне активности, функционисање у социјалном окружење и мобилност. Скала има укупно 26 индикатора функционалне ефикасности, при чему су за сваки индикатор јасно дефинисани критеријуми процене, а на основу могућности интеракције особе са својом физичком и социјалном средином. Психометријске карактеристике скале су веома добре, при чему се капа коефицијент на нивоу степени подршке креће од .66 до .92 у зависности од групе корисника, а сагласности између процењивача се креће од 81.8% до 95.8%. Ова скала је у свом основном облику креирана за процену степени подршке, а у овом раду је модификована и примењена и за процену задовољених и незадовољених потреба, као и извора подршке.

Подаци су прикупљени током јула 2013. године. Податке је путем структурисаног интервјуа са старима прикупио стручни радник запослен у Центру за социјални рад. Интервју је био организован у две целине: први део односио се на процену функционалне ефикасности, задовољених и незадовољених потреба, а други на изворе подршке коју особа има. У том смислу, за сваки индикатор функционалне ефикасности у оквиру којег је била потребна подршка интервјуер је стару особу питао да ли има подршку у том домену, да ли је та подршка довољна и ко је пружалац подршке.

Приликом анализе корисници су груписани у три групе у зависности од степена доступне подршке. Када је кориснику недоступна подршка на више од трећине индикатора у одређеном домену (у случају када постоји потреба за подршком), корисник се сврстава у групу особа са онемогућеним функционисањем, уколико је незадовољено мање од трећине потреба онда се корисник сврставао у групу са сметњама у функционисању. Особа која је имала подршку на свим индикаторима на којима јој је била потребна подршка класификована је као особа без сметњи у функционисању.

5. ЗАДОВОЉЕНЕ И НЕЗАДОВОЉЕНЕ ПОТРЕБЕ

Скоро свим старим лицима која користе услуге у отвореној заштити (80.9%) потребна је стална подршка другог лица, при чему је 23.8% старих у потпуности зависно од присуства друге особе. На основу примене Скале за процену функционалне ефикасности БСМ, утврђено је да више од две трећине старих има потребу за подршком у домену који се односи на кретање (мобилност у спољашњој средини, коришћење јавног превоза), коришћење јавних служби, куповину, кување, личну хигијену, хигијену простора и провођењу слободног времена. У оквиру Табеле 1 приказана је структура старих у односу степене подршке по доменима функционисања, као и подаци о проценту старих којима је у одрешеном домену потребна подршка, али је немају (незадовољене потребе).

Табела 1:
Структура функционалне ефикасности

	Степени подршке										Незадовољене потребе
	I		II		III		IV				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%*	
СВАКЕДНЕВНЕ ЖИВОТНЕ АКТИВНОСТИ											
1. Употреба тоалета	4	9.5	20	47.6	1	2.4	17	40.5	3	12.0	
2. Одржавање личне хигијене	6	14.3	23	54.8	6	14.3	7	16.7	3	8.6	
3. Облачење и свлачење одеће	3	7.1	19	45.2	6	14.3	14	33.3	10	35.7	
4. Обување и изување обуће	4	9.5	18	42.9	6	14.3	14	33.3	10	35.7	
5. Узимање оброка	3	7.1	16	38.1	5	11.9	18	42.9	6	25.0	
6. Узимање прописане терапије	6	14.3	9	21.4	7	16.7	20	47.6	10	45.5	
ИНСТРУМЕНТАЛНЕ ЖИВОТНЕ ВЕШТИНЕ											
7. Коришћење јавног превоза	3	7.1	27	64.3	3	7.1	9	21.4	22	66.7	
8. Коришћење јавних служби	6	14.3	25	59.5	5	11.9	6	14.3	8	22.2	
9. Располагање новцем	5	11.9	5	11.9	10	23.8	22	52.4	9	45.0	
10. Куповина	7	16.7	24	57.1	10	23.8	1	2.4	8	19.5	
11. Одржавање хигијене простора	10	23.8	27	64.3	4	9.5	1	2.4	3	7.3	
12. Радно ангажовање	11	26.2	17	40.5	3	7.1	11	26.2	22	71.0	
13. Припрема хране и напитака	13	31	23	54.8	4	9.5	2	4.8	7	17.5	

14. Коришћење телефона	2	4.8	7	16.7	4	9.5	29	69	6	46.2
15. Оријентација у простору	1	2.4	13	31	3	7.1	25	59.5	8	47.1

ФУНКЦИОНИСАЊЕ У СОЦИЈАЛНОМ ОКРУЖЕЊУ

16. Однос према правилима	2	4.8	2	4.8	11	26.2	27	64.3	8	53.3
17. Комуникација	1	2.4	3	7.1	13	31	25	59.5	10	58.8
18. Однос према вршњацима	4	9.5	15	35.7	4	9.5	19	45.2	18	78.3
19. Однос према другим особама	3	7.1	8	19.0	8	19.0	23	54.8	16	84.2
20. Одржавање породичних односа	3	7.1	6	14.3	8	19.0	25	59.5	10	58.8
21. Групне активности	15	35.7	22	52.4	3	7.1	2	4.8	34	85.0
22. Избегавање опасности	3	7.1	11	26.2	5	11.9	23	54.8	7	36.8
23. Агресивност	2	4.8	1	2.4	13	31	26	61.9	11	68.8
24. Оријентација у времену	5	11.9	17	40.5	2	4.8	18	42.9	13	54.2

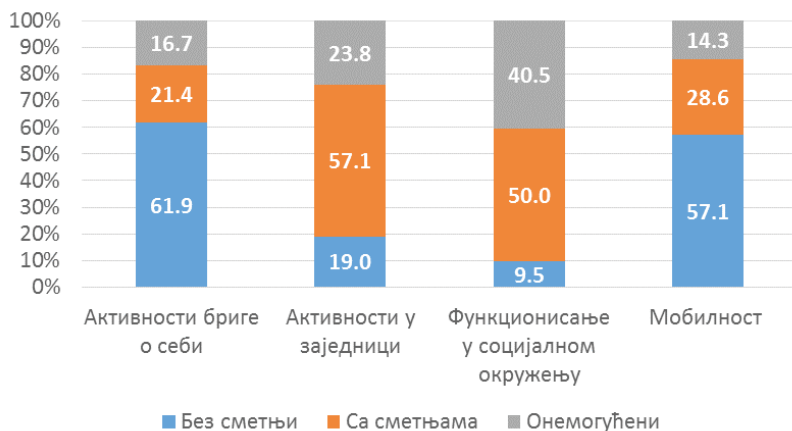
МОБИЛНОСТ

25. Мобилност унутар куће	2	4.8	22	52.4	6	14.3	12	28.6	8	26.7
26. Мобилност у спољашњој средини	4	9.5	24	57.1	4	9.5	10	23.8	16	50.0

***Проценти се односе на број старих којима је потребна подршка у датом домену**

У оквиру Табеле 1 види се да су потребе старих за учествовањем у групним активностима, провођење слободног времена и коришћење јавног превоза углавном незадовољене. Потребне старих су незадовољене и онда када им је потребна подршка у успостављању односу са вршњацима или другим особама и у случају када постоји проблем са агресивношћу. У највећој мери задовољене су оне потребе које се односе на одржавање личне хигијене и хигијене простора, припреме хране и напитака и куповина и помоћ у исхрани и кретању унутар куће. Уколико се примени наведена класификација степена функционисања: функционисање без сметњи, функционисање са сметњама и онемогућено функционисање, онда се јасно види да су потребе старих у већој мери задовољене само у домену мобилности и активности бриге о себи, док су у доменима активности у заједници и функционисања у социјалном окружењу код старих присутне или сметње у функционисању, или је њихово функционисање у потпуности онемогућено (Слика 1).

Слика 1:
Приказ ограничења у функционисању по
доменима процене скале СФЕ-БСМ



6. СТРУКТУРА ПОДРШКЕ

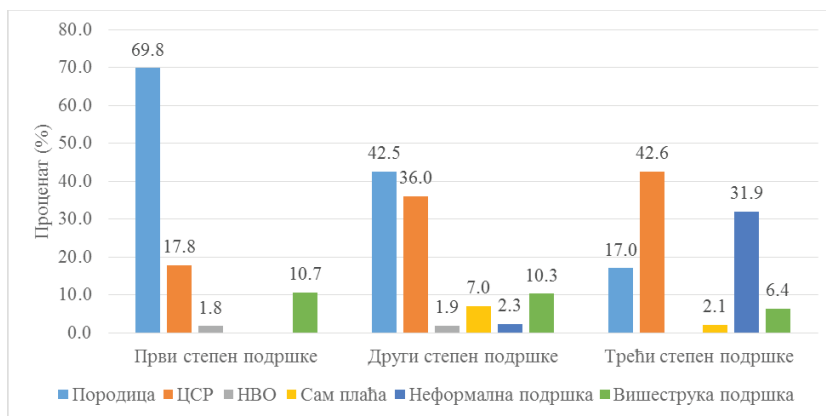
Иако стари који су учествовали у истраживању користе услуге у заједници, највећи део подршке пружа им породица. Тако породица пружа подршку за 50.5% потреба старих, а Центар за социјални рад за 29.5% породица. У много мањој мери у подршци учествују други актери, па 4.7% подршке пружа комшилук и пријатељи, 3.7% подршке стари сами плаћају, док невладине организације у подршци учествују само за 1.6% потреба. Кроз више модалитета стари обезбеђују 10.0% потребне подршку (на пример део подршке стара особа сама плаћа, а у делу добија подршку од стране породице).

На Слици 2 приказана је структура подршке у односу на извор подршке за кориснике који се налазе на различитим степенима подршке. Оно што се може уочити је да се како расте потреба за подршком, учешће система социјалне заштите у пружању подршке се смањује са 42.6% за кориснике код којих је процењен трећи степен подршке на 17.8% код корисника код којих је процењен први степен подршке. Исто тако опада и неформална подршка која је висока код старих код којих је процењен трећи степен подршке. Са опадањем ове две врсте подршке, расте учешће породице као пружаоца неге, па учешће породице расте са 17.0% код старих код

којих је процењен трећи степен потребне подршке, на 68.9% код старих код којих је процењен први степен потребне подршке.

Слика 2:

Приказ структуре подршке у односу на степен потребне подршке



7. ИЗОЛОВАНИ У ЗАЈЕДНИЦИ

Социјалне услуге у Сремској Митровици, односно помоћ у кући старима не обезбеђује довољан степен подршке нити пуну партиципацију у друштву. Потребне старих су у највећој мери незадовољене када се ради о подршци за успостављање социјалних мрежа и провођење слободног времена, коришћењу јавног превоза, односно у домену партиципације у друштву и социјалној средини. Занимљиво је да веома мало подршке постоји и за старе који отежано одржавају контакте са породицом, али и када код старих постоји проблем са емоционалном стабилношћу. Домени функционисања за које постоји подршка су пре свега одржавање личне хигијене и хигијене простора, припреме хране и напитака и куповина и помоћ у исхрани и кретању унутар куће, што представља и основне домene рада геронтодомаћница. Ипак, ово указује да стари у заједници у којој функционише само помоћ у кући, а имају потребу за подршком, у највећој мери живе у социјалној изолацији, која може да доведе до убрзаног смањења функционалне ефикасности старих.

Како би се унапредило функционисање старих у заједници, потребно је развити више услуга које се односе на успостављање социјалних односа, али исто тако и услуге превоза. Отварање

клубова за старе, без вођења рачуна о могућностима старих да до тих клубова дођу због високе потребе за подршком приликом коришћења јавног превоза може учинити ове клубове неприступачним управо оним старим особама којима су и највише потребни. Осим тога, потребно је развити волонтерске и друге сервисе којима би се старима помагало да одрже контакт са својим вршњацима и породицом.

На основу анализе структуре подршке види се да породице и даље у највећој мери пружају подршку старима, а затим центар за социјални рад. Неформални облици подршке су скоро потпуно неразвијени. Како део бриге о старима, поготово у смислу подршке у успостављању социјалних односа не захтева висок ниво обуке, важно је развијати неформалне облике подршке, поготово ако се у обзир узме да ће у будућности све већи део популације чинити стари. На тај начин се у будућности, осим што би се унапредила социјална укљученост старих, могу и уштедети државни ресурси и тиме систем бриге о старима учинио у већој мери одрживим. Подстицање неформалне подршке за бригу о старима је један од циљева ИДЕАС.

Иако породица у великој мери носи терет бриге о старима, разлика у структури бриге у зависности од функционалне ефикасности указује на одсуство бриге државе како за старе са високим степеном сметњи у функционисању, тако и за њихове породице. Ово поставља питање одрживости овакве заштите, односно који ниво подршке породице јесте одржив, а који доводи до исцрпљености породице и смештања старих у дом.

Ограничење овог истраживања је то што је организовано на малом узорку и са корисницима социјалне заштите, па је потребно ову методологију применити и на популацији старих који живе у заједници и којима је потребна подршка, а ниси у систему социјалне заштите како би се испитало да ли је тренутно обим услуга довољан или не.

ЛИТЕРАТУРА

- Закон о социјалној заштити, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 24/2011, Београд, 2011.
- Матковић Гордана, Станић Катарина: *Социјална заштита у старости – дуготрајна нега и социјалне пензије*, Институт за социјалну политику, Факултет за економију, финансије и администрацију, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва Владе Републике Србије, Београд, 2014.

- Национална стратегија о старењу (2006 - 2015), *Службени гласник Републике Србије*, бр. 76/2006, Београд, 2006.
- Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 42/2013, Београд, 2013.
- Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центара за социјални рад, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 59/2008, 37/2010, 39/2011-30, Београд, 2011.
- Република Србија, Републички завод за социјалну заштиту, *Синтетизовани извештај о раду центара за социјални рад у Србији за 2012.годину*, Београд, 2013.
- Република Србија: Републички завод за статистику, *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији, Становништво*, Републички завод за статистику, Београд, 2012.

Sandra Peric, Marko Milanovic

ISOLATED IN THE COMMUNITY- THE USE OF SCALE FOR ASSESSMENT FUNCTIONAL EFFICENCY BSM FOR ASSESSMENT OF THE STRUCTURE SUPPORT FOR THE ELDERLY

Resume

According to the latest census, in Serbia there are 7,186,862 inhabitants. Elderly persons make up 17.4% of population of Serbia, i.e. 1,250,316 persons are older than 65 years. Data gathered from Centres for social work indicate that in 137 communities, including local communities in Kosovo and Metohija, the total number of services was 351. Home care services for elderly are the most widespread, and these services function in 78 local communities. The population of the Republic of Serbia is among the oldest populations in the world, but social services for the elderly are not sufficiently developed, and the needs of elderly often remains unmet. The aim of this study was to examine met and unmet needs, as well as the structure of support to the elderly living in the community and using the home care service. Also, we were interested in whether there is an association between structure of support and the severity of functional limitations of service user. For the purpose of testing the need for support, the Scale for assessment of functional efficiency BSM was used. The survey was conducted in 2013 on the sample of the elderly who have used community services in Sremska Mitrovica (N = 42). The results indicate that the majority of persons who use services need constant presence of another person (80.9%). When only the home care service is used, support for the elderly exists primarily in the area of hygiene, shopping and food preparation, while it does not exist when the old ones need support to

participate in group activities, or for socializing, leisure and mobility in the community. While 61.9% of the needs for the support in the domain of activities of daily living are completely satisfied, as well as 57.1% of the needs related to mobility, only 19.0% of needs are met in the domain of instrumental daily activities/activities in community, and 9.5% of the needs related to functioning in a social setting. This indicates that currently, only the basic needs of the elderly are met, while there is a lack of support for their participation in society. Although the elderly use the services in the community, families remain dominant providers of support. Their role is more important with increasing needs for support, and family involvement rise from 17.0% for the elderly with third level of support estimated to 68.9% for the elderly where the first level of support estimated. This suggests that, although the elderly live in the community in this context, they actually live in isolation. In order to change that, it is necessary to develop both formal and informal support which will enable the elderly to spend time in socializing and leisure. Also, the services for the elderly who need the first level of support, which means medical and other care in the community, needs to be developed.

Key words: elderly, social care, met and unmet needs, functional efficiency, community services, home care service.

* Овај рад је примљен 1. новембра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

СТУДИЈЕ И ОГЛЕДИ

УДК 364-4:352(497.11)

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

број 3/2014.

Оригинални
научни рад

год. 49.

стр. 79-100.

Тамара Цамоња Игњатовић

Факултет политичких наука Универзитета у Београду

Невенка Жегарац

Факултет политичких наука Универзитета у Београду

ПОТРЕБЕ ЗА КАДРОВИМА У СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ И ОБЛАСТИ ДРУШТВЕНИХ ДЕЛАТНОСТИ У ЛОКЛАНИМ САМОУПРАВАМА У СРБИЈИ

Сажетак

У раду су представљени резултати истраживања о кадровској структури запослених у социјалној заштити и области друштвених делатности у локалним самоуправама, као и о потребама за запошљавањем ових кадрова у наведеним областима у наредном петогодишњем периоду. Испитивањем је обухваћено 111 општина са територије целе Србије, што је укључило 95 центара за социјални рад, 80 установа социјалне заштите и 63 локалне самоуправе. Упитници креирани за потребе истраживања адаптирани су за различите испитиване организације и дистрибуирани су електронским путем. Подаци из свих извора указују да су потребе за запошљавањем социјалних радника велике због недостатка кадрова у неким подручјима, потребама за развојем нових услуга, као и због природног одлива кадрова због одласка у пензију у

наредних 5 година. С друге стране, подаци Националне службе за запошљавање указују да релативно мали број незапослених социјалних радника неће бити довољан да покрије нарасле потребе за овом делатношћу. Резултати истраживања могу бити корисна основа за процену и планирање високошколског образовања и запошљавања будућих социјалних радника, као и других професионалаца у области социјалне заштите.

Кључне речи: Социјална заштита, социјални радници, кадровска структура, потребе за запошљавањем.

1. ЦИЉЕВИ И ОРГАНИЗАЦИЈА ИСТРАЖИВАЊА

У склопу *Tempus* пројекта високог образовања *Јачање високог образовања за креирање социјалне политике и пружање социјалних услуга (Strengthening Higher Education for Social Policy making and Social Services delivery)* спроведено је истраживање о потребама тржишта рада у области социјалне заштите. Циљ истраживања био је утврђивање актуелне квалификационе структуре запослених стручних радника, као и потреба за новим радним местима, односно професионалцима у области социјалног рада и социјалне политике у центрима за социјални рад, установама социјалне заштите и локалним самоуправама.

Истраживање је спроведено у организацији Факултета политичких наука Универзитета у Београду, смер Социјална политика и социјални рад, у сарадњи са партнерима на пројекту Универзитетом у Нишу, Универзитетом у Новом Саду, Републичким заводом за социјалну заштиту, Асоцијацијом центара за социјални рад Србије, Удружењем стручних радника у социјалној заштити Србије, Центром за самостални живот инвалида, као и међународним партнерима на пројекту: University College Zealand (Данска), University of Catania (Италија) Institute of Education, University of London (Велика Британија).

Припремљена су три посебна упитника намењена испитивању структуре запослених кадрова у центрима за социјални рад, установама социјалне заштите и локалним самоуправама. Упитници су садржали и питања о потребама и плановима за запошљавање нових кадрова у периоду од наредних пет година у складу са планираним развојем услуга или ради попуњавања упражњених радних места. Свим институцијама било је представљена сврха испитивања уз објашњење да ће се прикупљени резултати користити за унапређење рада установа социјалне

заштите и унапређење квалитета високог образовања за стручњаке у социјалној заштити. Упитници су се достављали, попуњавали и попуњени враћали електронским путем на електронске адресе. Достављени су готово свим центрима за социјални рад у Србији¹⁾ и послати су на адресе 80 установа социјалне заштите.²⁾

Истраживање је спроведено у укупно 111 општина. Прикупљени подаци се могу генерализовати готово на целу популацију Војводине и Централне Србије, с обзиром да су у узорку адекватно репрезентована сва подручја Србије (Табела 1.), али уз ограничење због изостанка података из највећих републичких центара за социјални рад у Београду, Новом Саду и Нишу.

Табела 1.

Заступљеност региона у узорку

База/ Регион	Војводина	Централна Србија
Локална самоуправа	15 општина 24%	48 општина 76%
Центри за социјални рад	32 општина 34%	63 општина 66%
Установе социјалне заштите	10 општина 35%	19 општина 65%

Прикупљање података је обављено уз помоћ партнерских организација: Асоцијације ценатара за социјални рад и Удружења стручних радника у социјалној заштити Србије. Ове две организације су обезбедиле контакте ценара и других установа социјалне заштите и упутиле препоруку, а касније и ургенцију за учешће у истраживању. Испитивање је вршено током периода март-мај 2014. године.

2. ЦЕНТРИ ЗА СОЦИЈАЛНИ РАД

Садржај упитника усмерен је на испитивање броја и структуре запослених, начина њиховог финансирања, као и на

1) Према Синтетизованом извештају Републичког завода за социјалну заштиту, у Србији је 2012. године било 140 центара и 33 одељења.

2) У Србији је током 2013. године сходно Уредби о мрежи установа социјалне заштите радило 60 установа за старе и одрасле (укључујући 15 установа за одрасле и старе са интелектуалним тешкоћама), 12 установа за децу без родитељског старања и децу с сметњама у развоју, 5 установа за децу са сметњама у развоју, 5 центара за породични смештај и усвојење (у међувремену, средином 2014. основан је и шести такав центар у Новом Саду), 3 завода за васпитање омладине, потом Центар за борбу против трговине људима, као и Републички завод за социјалну заштиту и Покрајински завод за социјалну заштиту.

динамику очекиваних промена у кадровској структури запослених у центрима за социјални рад (у даљем тексту ЦСР).

На послате упитнике је одговорило 95 центра за социјални рад, и то 93 центара и три одељења, при чему имамо податке из једног одељења, а не и из матичног центра. При томе је важно нагласити да одговоре није послао Градски центар за социјални рад у Београду са својих 17 одељења, који запошљава нешто мање од једене трећине стручних радника у социјалној заштити Србије, као ни центри Нови Сад и Ниш, који такође запошљавају велики број радника.

Из Војводине је одговорило 32 од 41 ЦСР, из централне Србије 63 од 90 центара. Упитници нису слати у 8 центара за социјални рад и четири одељења са територије Косова и Метохије. У складу са тим, слика коју смо добили је репрезентативна за центре за социјални рад мале и средње величине (свега 11 центара који су учествовали у испитивању имају више од 21 запосленог стручног радника).

2.1. Величина центра и заступљеност стручних радника

У узорку су најзаступљенији мали центри, до 10 запослених стручних радника, којих има 73%. Од испитаних 95 ЦСР, 59 сходно својој величини организује рад у оквиру јединствене службе, док остали имају формиране службе за децу и младе, службе за одрасле и старе и службе за материјална давања и правне послове. Величина истраживањем обухваћених ЦСР приказана је у Табели 2.

Табела 2.
Величина центара за социјални рад који
су учествовали у истраживању

Величина ЦСР	Н	%
Мали ЦСР (до 10 стручних радника)	70	73.7
Средњи ЦСР (од 11 до 20 стручних радника)	14	14.7
Велки ЦСР (више од 21 стручни радник)	11	11.6
Тотал	95	100.0

Од укупног броја запослених стручних радника (881) у испитаним центрима за социјални рад, 56.18% (495) су социјални радници. Овај удео социјалних радника, вероватно због изостанка података из великих урбаних центара, нешто је повољнији од подаката који је за 2012. годину саопштио Републички завод за

социјалну заштиту³⁾ (2013), где социјални раници чине 43.6% запослених у центрима за социјални рад у Србији.

Подаци нашег истраживања указују да је:

- у малим ЦСР, тај однос је 189 према 369, односно 51.22%;
- у средњим од 206 стручних запослено је 120 социјалних радника, односно 58.25%;
- у великим ЦСР од 307 запослено је 177 (57.65%).

У 25 од 95 центара који су одговорили на упитник има мање од 50% запослених⁴⁾ социјалних радника. Један ЦСР (Димитровград) нема ниједног социјалног радника. Само дипломиране социјалне раднике има 15 ЦСР-а, а занимљиво је да 18 ЦСР-а има само социјалне раднике са вишом школом. Социјални радник је најзаступљенији профил међу стручним радницима у 79 центара, од тога је више од половине (261) са вишом школом и 234 са завршеним факултетом. Од укупног броја запослених, социјалних радника мушког пола има мање од 20% (социјалних радница има 81.61% са вишом школом и 85.9% са факултетом у односу на 18.49% њихових колега са вишом школом и свега 14.1% са завршеним факултетом).

Како су у узорку претежно заступљени мањи центри, у највећем броју случајева, социјални радници су запослени у јединственој служби (158 социјалних радника у 59 јединствених служби). У 29 служби за децу и младе је запослено 106 социјалних радника, а 97 у 29 служби за одрасле и старе. У 31 центру за социјални рад 85 социјалних радника је запослено у службама за материјална давања и правне послове. Такође, у 19 центара за социјални рад 23 социјална радника обавља једну од наведених функција: директор, пружање кућне неге, локалне услуге, пријем корисника, саветодавац, услуге помоћи у кући, супервизор. Резултати упућују да је у тренутку испитивања било ангажовано 7 волонтера без надокнаде и 5 приправника са надокнадом.

2.2. Професионална структура запослених стручних радника

У истраживању чак 60 ЦСР од 95 није дало податке о нормативима за број запослених у складу са величином општине,

3)

4) Према Члану 44а. „У центру за социјални рад, по правилу, запошљава се најмање 50% социјалних радника у односу на укупан број стручних радника.“ Правилника о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад, *Службени гласник РС*, бр. 59/2008 и 37/2010.

тако да је тај податак добијен на основу података из база локалне самоуправе и у поређењу са нормативима датим у Правилнику о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад из 2008⁵⁾. На основу тих података евидентирају се свега два ЦСР (Ивањица и Прокупље) чији број запослених стручних радника одговара нормативу и два ЦСР која имају мањак стручних радника (Чачак, који има 1 мање запосленог, али процентуално највише социјалних радника, чак 14 од укупно 18 стручних радника; Нови Пазар има 3 запослена мање од норматива, али довољан број социјалних радника).

У осталих 91 ЦСР број запослених је већи од норматива, а само у 4 ЦСР од тог броја је мање од 50% социјалних радника: у Ади, Александровцу, Бачкој Паланци и Бачкој Тополи, док Димитровград не запошљава ниједног социјалног радника. Социјални радници чине већину (у распону од 80 до 100%) запослених преко локалне самоуправе, дакле оних који нису ангажовани на пословима јавних овлашћења.

Број запослених *психолога* је 201 (88.56% жена), што је готово дупло мање од броја социјалних радника. У 58 јединствених служби запослена су 73 психолога, у 29 служби за децу и младе 72 психолога, у 22 службе за одрасле и старе запослено је 30 психолога. Од 99 *педагога*, у 35 јединствених служби ради 41 педагог, а 47 њих је ангажовано у 23 службе за децу и младе. Седам педагога је запослено унутар служби за материјална давања и правне послове и друге службе (дневни центар, домско одељење), док сходно природи посла, нема запослених педагога у служби за одрасле и старе. Од 77 *специјалних педагога*, 24 њих ради у 20 јединствених служби, а 31 у 19 служби за децу и младе. У центрима за социјални рад који су учествовали у истраживању запослено је 8 *дефектолога*, од тога 3 у мањим центрима (који имају јединствене службе) и 8 *андрагога*, и то 2 запослена у две јединствене службе, 2 у две службе за одрасле и старе и 3 у службе за материјална давања и правне послове. У свим наведеним професијама има између 80 и 90% жена.

5) Према Члану 42. „Број стручних радника, у смислу члана 41. став 2. овог правилника, поред запослених у складу са чланом 41. став 1. овог правилника је и:

- 1) за подручје центра који има изнад 15.000 становника, један стручни радник на пословима социјалног рада на сваких даљих 5.500 становника;
- 2) за подручје центра са мање од 30.000 становника, један правник на управно-правним пословима, односно по један правник на сваких даљих 30.000 становника;
- 3) за подручје центра који има 150.000 становника један стручни радник на пословима планирања и развоја, односно по један стручни радник на сваких даљих 250.000 становника.“ Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад, *Службени гласник РС*, бр. 59/2008 и 37/2010.

Социолози (38) су углавном запослени унутар јединствене службе (14) и других служби, углавном су у питању општи послови, локалне услуге, планирање и развој), односно 14 социолога у 14 јединствених служби и 11 социолога у 10 других служби. Само ЦСР чија величина не предвиђа послове планирања и развоја (испод 150 000 становника) немају запослене социологе, али већина тих ЦСР запошљава ипак бар једног социолога.

Центри у Србији имају значајан број **правника**, те 93 центра и 3 одељења из нашег узорка упошљава 204 дипломирана и 26 правника са вишом школом. Правници су углавном запослен у јединственој служби (84 правника у 59 служби), док је 17 правника ангажовано у 13 служби за децу и младе, а 11 у служби за одрасле и старе. У служби за материјална давања и правне послове је 67 правника. Полна структура запослених правника је нешто другачија (66% жена: 34% мушкараца. У односу на нормативе, у 45 ЦСР је одговарајући број правника, док их у 2 ЦСР има мање (у Панчеву недостаје 1 правника, док у Чачку нема ни једног заполеног правника од 3 предвиђена нормативима). У подацима из истраживања се наводи још 35 радника који не припадају професијама које сходно Закону о социјалној заштити (2011) имају статус стручних радника.

Подаци о броју радника који се финансирају из републичког и из локалног буџета (Табела 3.), показује да се највећи део **средстава из буџета** Републике Србије издваја се за финансирање социјалних радника, психолога, педагога и правника. Приближно 10 пута више се издваја из Републичког буџета у односу на буџет локалне самоуправе за социјалне раднике и педагоге, око пет пута више за психологе и три пута више за специјалне педагоге. Једино се андрагози и дефектолози више финансирају из локалног него из републичког буџета, али је њихов број укупно мали. Из пројеката се финансира веома мали број кадрова, и то само дипломирани социјални радници, њих 9. Из других струка наводе се специјални педагози (3) и дефектолози (2) који су ангажовани на пројектима.

На правним пословима, запослено је десет пута више дипломираних правника (204), у односу на оне са вишом школом (26). У случају дипломираних правника, локална самоуправа финансира око четвртине правника, а Републички буџет 76.5%, с обзиром на услов да само са високом стручном спремом могу радити управне послове. Однос је супротан када су у питању правници са вишом стручном спремом које локална самоуправа финансира четири пута више у односу на дипломиране правнике (мада укупно само њих 19 у испитаном узорку).

На пословима планирања и развоја, запослени социолози се финансирају шест пута више из републичког буџета. На овим пословима је у испитаним центрима ангажовано још и 30 социјалних радника који се десет пута више финансирају из републичког буџета.

Табела 3.
Подаци о броју радника који се финансирају
из Републичког и из локалног буџета

Стручни радници	Укупан број запослених	Финансира буџет РС	Финансира буџет ЛС	Ангажовани на пројекту	Волонтери без надокнаде	Приправници са надокнадом
Социјални радник	261	238	25	2	0	2
Дипломирани соц. радник	234	202	25	7	7	5
Психолог	201	163	35	0	3	0
Педагог	99	85	8	0	4	3
Специјални педагог	71	51	17	3	2	3
Дефектолог	8	2	5	2	2	0
Андрагог	8	2	4	0	0	0
Друго	35	20	12	7	0	2
Правни послови						
Дипл. правници	204	156	43	3	2	7
Правници ВШС	26	5	19	0	0	0
Друго	8	2	6			
Послови планирања и развоја						
Социолог	38	31	7			3
Социјални радник	34	30	3			1
Други*	9	6	3			

* Други запослени на пословима планирања су демограф, статистичар, политиколог и психолози у 3 случаја

Анализа података је показала да укупно 25 од испитаних 95 ЦСР има **развијене додатне услуге** с обзиром да запошљавају стручне раднике на другим пословима ван основних послова. На Табели 4. приказани су градови који ангажују професионалце на другим пословима (додатним услугама) и структура запослених професионалаца на тим пословима. Крагујевац, Шабац и Крушевац ангажују највећи број стручних радника, што индиректно говори и о већем броју развијених услуга у овим општинама. ЦСР који имају до 4 стручна радника ангажованих на додатним услугама су још и Стара Пазова, Суботица, Блаце, Вршац, Краљево, Зрењанин. Свакако да је су додатне услуге развијене у највећим ЦСР, попут Београда, Ниша и Новог Сада, а који нису доставили своје упитнике, тако да за њих недостају прецизни подаци.

Табела 4.
Радници ангажовани на додатним
услугама у појединим општинама

ЦСР	Социјални радник	Психолог	Педагог	Спец. педагог	Дефектолог	Андрагог	Правник	Социолог
1. Крагујевац	1	1					4	1
2. Шабац	3			2	1		5	
3. Крушевац	2	1	1				2	2
4. Блаце	1	2	1				1	1
5. Вршац	3	1					1	
6. Краљево	1	1			1		1	1
7. Зрењанин		3						1
8. Стара Пазова	4							
9. Суботица	1	2	1					
10. Чока	2						1	
11. Сомбор	1	2						
12. Панчево	1	1		1				
13. Смедерево								1
14. Рума					1			2
15. Алексинац	1							1
16. Књажевац		2					1	
17. Рашка								
18. Ужице						1		1

19. Лесковац	1	
20. Ваљево	1	
21. Зајечар		1
22. Нови Пазар		1
23. Бачка Паланка		1
24. Инђија		1
25. Велико Градиште	1	

На додатним услугама је највише ангажовано социјалних радника (23) и правника (19), а затим следе психолози (16) и социолози (12). Остале струке су заступљене знатно мање.

2.3. Потреба за запошљавањем у центрима за социјални рад

Динамика промене кадровске структуре у наредним годинама биће најзаступљенија међу социјалним радницима, психолозима и педагозима. У наредних пет година је евидентирана *потреба за новим запошљавањима већег броја социјалних радника у 59 од 95 испитаних центара за социјални рад*. У складу са добијеним резултатима, 138 социјалних радника који ће се пензионисати у наредних 5 година, а исказане потребе су да се поред попуњавања упражњених радних места, запосли још стручног кадра овог профила, што би укупно представљало *206 новозапослених социјалних радника*.

При поређењу психолога и педагога у готово једнаком броју узоркованих центра за социјални рад у којима су ова два профила заступљена, у наредних пет година биће пензионисан подједнак број оба профила, док се потребе за новозапосленим психолозима процењују као дупло веће од педагога. Захтеви за новим социјалним педагозима су смањени: у последње две године у 6 установа је запослено 9 специјалних педагога. У наредних 5 година пензионисаће се 5 специјалних педагога у 5 центара за социјални рад, а у истом периоду процена је да ће бити примљено 9 специјалних педагога у укупно 8 центара за социјални рад. Не очекују се нова радна места у наредних 5 година за профиле андрагога и дефектолога.

Од 95 Центара за социјални рад који су одговорили на упитник, 23% нису дали образложења на питање о потреби за кадровима у наредних 5 година. Од 77% оних који су дали неки одговор, прву групу чине одговори да је центар тражио социјалне раднике, али локална самоуправа нема средстава (Ада, Ариље, Богатић, Неготин, Вршац, Стара Пазова, Панчево, Жабал, Тител). Другу групу чине одговори који показују колике су реалне потребе за стручним радницима, али се не види да ли су и тражили средства

за та радна места. На проблем недостатка социјалних радника директно указују одговори „*нема их на бироу*“ (Власотинце), „*нико се није јавио на оглас*“ (Димитровград).

Алармантан је података да у неким општинама од 1999. или последњих 15 година није примљен ни један стручни радник, а да се број корисника услуга Центра повећао или да извесни број запослених одлази у пензију те да треба запослити нове социјалне раднике због упражњених места. И други центри су истицали пораст потреба због броја корисника. Док неки упућују апел за помоћ, други су помирљиви сматрајући да су потребе процењене Законом, те да ће се у случају промене Закона мењати и број (УБ) или су задовољни проценом коју су извели према Закону, броју корисника услуга Центра, броју становника и разуђености територије коју град покрива (Нови Пазар). Потребе за социјалном радницима су подједнако изражене и у Војводини и у ужој Србији.

3. КАДРОВСКА СТРУКТУРА И ПОТРЕБЕ ЗА КАДРОВИМА У СЛУЖБАМА ДРУШТВЕНИХ ДЕЛАТНОСТИ У ЛОКАЛНИМ САМОУПРАВАМА

Упитници нису слати директно локалним самоуправама, већ центрима за социјални рад, са молбом да они посредују код надлежних у одљењу или сектору за друштвене делатности да се упитник попуни. Добили смо податке из 63 локалне самоуправе (63.2 % у односу на број центара који је учествовао у истраживању), а за 35 (36.8%) немамо упоредне податке са локалним центрима за социјални рад. Такође, 3 локалне самоуправе су обезбедиле податке, али недостају подаци из ЦСР. Величина обухваћених општина је приказана у Табели 6.

Табела 6.
Величина локалних самоуправа

Општине	ф	%
Општине до 15 000 становника	13	20.6
Општине са 15 000 до 50 000 становника	34	54.0
Општине са 50 000 до 100 000 становника	8	12.7
Општине са преко 100 000 становника	8	12.7
Тотал	63	100.0

У више од половине обухваћених општина (55.6%) не постоји *стратешки план социјалне заштите*. Код образложења разлога за непостојање плана, у 14,4% случајева одговор је да ће

план бити израђен у блиској будућности, односно да је „*план у изради*”, „*у процесу усвајања*” или „*у завршној фази*”. У 8% случајева стратешки план социјалне заштите је истекао прошле или истиче ове године.

У 63 локалне самоуправе које су одговориле на упитник у службама друштвених делатности запослени су углавном правници 98 у 37 локалних самоуправа, потом економисти (62), док су остале струке знатно ређе заступљене: социјални радници (13), социолози (9), педагози (13), психолози (3), а присутно је још 30 разноврсних струка – од професора физичке културе, учитеља, професора одбране до инжењера пољопривреде.

Пројекција потреба за запошљавањем у сектору друштвених делатности коју су исказале општине, говори о потреби за **правницима (43)**, што је за још половину више од броја актуелно запослених којих има 93 у испитаном узорку. Исказана је потреба за **социјалним радницима (35)**, што је 2.5 пута већи број од броја актуелно запослених (13), **економистима (21)**, што је још трећина на број тренутно запослених (62). Постоји потреба за још **социолога (13)** у односу на 9 тренутно запослених у локалним самоуправама у испитаном узорку, затим **психолозима (13)** у односу на садашњих 3 и **дефектолозима/специјалним педагозима (12)** у односу на исти број сада запослених (12), као и **логопедима (3)** којих тренутно нема међу запосленима у нашем узорку. За осталим, тренутно присутним професијама у одељенима за друштвене деланости локалних самоуправа (васпитач, учитељ, професор физичке културе, професор одбране, специјални педагог, као и за професијама нижег степена образовања) у наредних пет година, према пројекцијама самих локалних самоуправа неће бити потребе.

Део података до којих смо дошли у истраживању односи се на преглед **извора финансирања** стручних радника који пружају услуге социјалне заштите. Поставили смо питање локалним самоуправама о броју стручних радника у социјалној заштити који се финансирају из буџета локалне самоуправе и из пројеката.

У оквиру локалних услуга, највећи број запослених пружа услугу **помоћ у кући за одрасле и старе**. У оквиру ове услуге, у 27 локалних самоуправа из буџета ЛС се финансира 172 запослена, а 103 из пројеката. Знатан број ангажованих (45 активиста у 5 локалних самоуправа) је ангажован без надокнаде. У **дневним боравцима за децу** у 19 локалних самоуправа је запослено 65 стучних радника које финансира буџет локалне самоуправе. Такође, за ову услугу је у 3 локалне самоуправе 15 стучних радника финансирано из пројекта, а четири особе раде волонтерски.

У **дневним боравцима за одрасле и старе** у 4 локалне самоуправе, запослено је 13 стручних радника који се финансирају из буџета. Мањи број (4 стручна радника) у две локалне самоуправе се финансира из пројеката или су волонтери без надокнаде. У **клубовима за одрасле и старе** у 6 локалних самоуправа запослено је 16 стручних радника који се финансирају из буџета. У 3 локалне самоуправе које су биле обухваћене анкетним испитивањем ради укупно 12 **персоналних асистената** који се финансирају из буџета. Истовремено, 5 персоналних асистената у једној локалној самоуправи се финансира из пројеката. У 3 локалне самоуправе је у **сигурној кући** запослено 6 стручних радника који се финансирају из буџета.

Од 63 испитане општине, 91% је изјавило да постоји потреба за креирањем **додатних услуга социјалне заштите** а самим тим и новим радним местима. Укупно 72% (44 локалне самоуправе) је дало одговор на питање које су то додатне услуге.

Табела 7.

Потребe за локалним услугама социјалне заштите у испитаним општинама

Услуге	Н	Градови
Персонални асистент	9 20.45%	Александровац, Инђија, Прибој, Алексинац, Крагујевац, Ариље, Краљево, Ћуприја, Неготин
Саветовалиште за младе или развојно саветовалиште	4 9.01%	Александровац, Алексинац, Апатин, Прокупље
Саветовалиште за брак и породицу	5 11.36%	Апатин, Косјерић, Нова Црња, Нова Варош, Пријепоље
Дневни боравак за одрасле и дневни боравак за децу	10 22.72%	Смедеревска Паланка, Прокупље, Лучани, Косјерић, Алексинац, Ариље, Голубац, Ковин, Нова варош, Краљево
Помоћ у кући за одрасле и помоћ у кући за старе	11 25.00%	Прокупље, Смедеревска Паланка, Алексинац, Богатић, Ћуприја, Голубц, Инђија, Коцељева, Мали Зворник, Опово, Пећинци.
Помоћ у кући за децу са посебним потребама	6 13.64%	Димитровград, Пећинци, Краљево, Планиште, Кула, Опово, Ражањ
Прихватна станица	3 6.81%	Алексинац, Рашка, Суботица

Сигурна кућа	¹ 2.27%	Димитровград
Клуб за младе са сметњама у понашању	² 22.72%	Апатин, Лебане
Клуб за одрасле	³ 6.81%	Лебане, Мајданпек, Пријепоље
Становање уз подршку	⁴ 4.55%	Бачка Паланка, Кула, Мајданпек, Озаци
Народна кухиња	¹ 2.27%	Озаци

Неке локалне самоуправе су у упитнику на питање о потреби за новим стручним радницима давале углавном уопштене одговоре: *„Немамо потребне стручњаке“* (Богатић); *„требају нам нови радници“* (Ћуприја); *„За 5 година ће нам требати социјални радник, психолог, социолог“* (Бујановац); *„Примаће се нови ако то буде по закону“* (Косјерић).

Међу одговорима су навођени и конкретни проблеми. У општини Блаце угашена је услуга „Помоћ у кући“, у Мајданпеку послове бриге о деци раде људи са средњом стручном спремом, у Пироту један човек ради све послове из друштвене делатности и сл.

4. КАДРОВСКА СТРУКТУРА И ПОТРЕБЕ ЗА КАДРОВИМА У УСТАНОВАМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Од 80 установа социјалне заштите које се финансирају из буџета републике Србије, на упитник је одговорило 29 установа (36,2%). Када је у питању структура установа које су одговориле на упитник, добили смо 16 одговора од 40 установа за старе и одрасле, 6 од 15 установа за одрасле и старе са интелектуалним тешкоћама, 3 од 11 установа за децу без родитељског старања, 2 од 5 установа за децу са сметњама у развоју, потом одговор једног (1) од 5 центара за породични смештај и усвојење, једног (1) од 3 завода за васпитање омладине и одговор од Центра за борбу против трговине људима.

Прикупљени су подаци о врсти услуга које ове установе пружају и популацији корисника (у погледу узраста, здравственог стања, историје прекршаја или виктимизације. Посебан део прикупљених података односи се на запослене у установама

социјалне заштите, тачније, њихове квалификације, бројност, полну структуру, начин њиховог финансирања (из буџета Републике или локалне самоуправе), уз посебан осврт на динамику флуктације кадрава.

Очекивано, установе обухваћене испитивањем пружају **услуге смештаја** корисника различитих узраста и различитих потреба. Поред домског смештаја, неке установе пружају додатне услуге: услуге прихватилишта (2), становања уз подршку (2), хранитељства (1), обуку потенцијалних усвојитеља (1), дневни боравак (4) и телефонско саветовање (1), помоћ у кући или сличне облике подршке породицама или друге ванинституционалне услуге (2), док су услуге рехабилитације и здравствене услуге сходно прописима у социјалној заштити део услуга смештаја. Највећи број испитаних установа (65.5%) не пружа додатне услуге.

У највећем броју испитаних установа **корисници** су одрасли и стари без интелектуалних и менталних сметњи (41%) (не рачунајући друга обољења пратећа за старосну доб, као што су соматске болести, често у терминалној фази и деменције што представља водеће разлоге смештаја у ове институције); деца и млади без родитељског старања или у ризику од губитка старања чине 10.2% корисника; у 17% случајева установе пружају помоћ особама са менталним и интелектуалним тешкоћама, док су особе са телесним инвалидитетом, као и друге категорије корисника заступљене у по једној испитаној установи (нпр. постоји једна установа за смештај женских лица теже или тешко ометених у развоју).

Најзаступљенија категорија **запослених** у установама социјалне заштите су васпитачи/це, којих у испитивањем обухваћеним установама има укупно 74, што прелази цифру одређену нормативом (64). Од укупног броја запослених васпитача/ица, њих 60 (81.08%) прима плату из Републичког буџета, док 14 (18.92%) прима плату из буџета локалне самоуправе.

Према укупном учешћу у структури запослених у испитаним установама, на другом месту по бројности су дипломирани социјални радници или психолози, којих у пописаним установама укупно има 41, што је мање од норматива (48). Према подацима, средства су издвојена за све њих из буџета Републике Србије, док су додатна средства из буџета локалне самоуправе издвојена за још 4 стручна радника. Волонтерски, без надокнаде у установама социјалне заштите ради четворо дипломираних социјалних радника или психолога.

У 14 установа социјалне заштите је запослено 25 социјалних радника, педагога 12, специјалних педагога 28, психолога 28, правника 8, радних терапеута 8, логопеда 4, андрагога, дефектолога 13.

Поређењем броја запослених лица који ће бити пензионисани у наредних пет година са бројем лица за којима постоји **потреба запошљавања** у истом периоду, могу се наговестити тенденције у кретању броја запослених у одређеним областима. Из ове групе података може се опазити да ће потребе за запошљавањем стручних радника у наредних 5 година бити веће у односу на очекивани број који одлази у пензију у следећим професијама: социјални радник, психолог, педагог, специјални педагог, дефектолог, радни терапеут, правник, неговатељ.

5. ПЛАНИРАЊЕ ЗАПОШЉАВАЊА У ОБЛАСТИ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Када се анализирају потребе за новим радним местима, што је централна тема овог истраживања, предвиђања која дају ЦСР о потребама за запошљавањем различитих струка посматрано по регионима, говоре у прилог закључку да су потребе за запошљавањем у овој области велике у периоду од 5 година (Табела 8.). У наредних 5 година укупна процена потреба за запошљавањем социјалних радника на новим радним местима у ЦСР, установама социјалне заштите и локалној самоуправи у Србији је процењена за 290 нових радних места, што је приближно броју нових дипломираних социјалних радника током 5 година, с обзиром да сви уписани не дипломирају у року.

Табела 8.

Предвиђање броја нових запослених у наредних 5 година

Професија	ЦСР		Локална самоуправа		Установе социјалне заштите		Укупне потребе
	Ужа Србија	Вој-во-дина	Ужа Србија	Вој-во-дина	Ужа Србија	Вој-во-дина	
Социјални радници	132	74	27	8	31	18	290
Психолози	30	18	11	2	10	4	75

Педагози	20	9	9	3	6	3	50
Специјални педагози	6	3	/	/	8	3	20
Дефектолози	/	/	/	/	12	6	18
Логопеди* ¹	/	/	3	/	/	/	3
Андрagoзи	/	/			4	/	
Правници	Подаци су дати збирно за све струке		30	13	2	/	45* ¹
Социолози			11	2		/	13** ²

1 *Негде су логопеди навођени посебно, а негде збирно са дефектолозима

2 ** Подаци без ЦСР

Поред тога, значајан број запослених одлази у пензију и упражњавају се већ постојећа радна места у наредних 5 година (Табела 9.), што ће додатно повећати потребу за још 155 социјалних радника, као и стручних радника других професија, али у значајно мањем броју. У подацима се често наводе и потребе за васпитачицама и неговатељицама када су у питању установе социјалне заштите или услуге Дневног боравка у локалним заједницама и слично, али за потребе овог истраживања их не наводимо посебно. Потребно је још једном нагласити да су ово подаци без највећих Центара за социјални рад у Београду, Новом Саду и Нишу који нису доставили податке, као и без оних установа социјалне заштите које су у приватном сектору. Такође, истраживањем нису обухваћене образовне установе, од предшколских установа, основних и средњих школа, као и домови за ученике, који такође запошљавају значајан број социјалних радника.

Табела 9.
Предвиђање броја радника који одлазе у пензију у наредних 5 година

Професија	ЦСР		Установе социјалне заштите		Укупно
	Ужа Србија	Војводина	Ужа Србија	Војводина	
Социјални радници	87	51	11	6	155
Психолози	11	3	4	1	19
Педагози	10	3	2	1	16
Спец. педагози	3	2	3	1	9
Дефектолози	4		1		5
Логопеди					
Андрagoзи	3	1			4

6. ПОДАЦИ О НЕЗАПОСЛЕНИМ СОЦИЈАЛНИМ РАДНИЦИМА

Поред података о кадровској структури запослених социјалних и других стручних радника у односу на нормативе, као и у односу на потребне услуге социјалне заштите у локалним заједницама, значајан извор информација за процену потреба за образовањем нових стручних радника, прикупљени су и анализирани подаци о незапосленим социјалним радницима који су на евиденцији Националне службе за запошљавање.

Према подацима Националне службе за запошљавање из септембра 2014.⁶⁾, има укупно 229 незапослених социјалних радника, од чега је 83.41% жена (191). Од укупног броја незапослених, половина њих је из Београдског региона (119, односно 52%). У регионима Војводине, свега је 21 незапослени социјални радник, у региону Шумадије и Западне Србије их има 48, у региону Јужне и Источне Србије 18, а у Региону Косово и Метохија 23. Када се подаци посматрају према подели на север-југ, скоро је двоструко више незапослених на северу Србије у односу на југ. Треба истаћи и да има општина где нема незапослених, као што је случај у Северно-Бачком округу, док у Северно-Банатском и Западно-Бачком региону има по 1 незапослени социјални радник. У региону Јужне и Источне Србије, у Пироту, Јабланичком округу и Зајечару нема незапослених, док у Топличком и Борском округу има по 1. У Косовско-Метохијском региону према евиденцији нема незапослених у Косовско-Поморавском региону, Пећи и Призрену. Једино у региону Шумадије и Западне Србије има незапослених у свим окрузима.

Када се посматра структура незапослених према нивоу образовања, међу незапослених 229 социјалних радника, них 137 (59.82%) је завршило четворогодишње основне студије према новом (Болоњском) систему школовања, старих дипломираних је 85 (37.12%), а са завршеним мастером свега 5 (2.18%) и са специјализацијом има два незапослена.

7. ПОТРЕБЕ ЗА НОВИМ РАДНИМ МЕСТИМА

Према подацима из истраживања у већини ЦСР запослено је довољно социјалних и других стручних радника према актуелним нормативима. Ипак, ова ситуација варира зависно од региона у

6) Подаци Националне службе за запошљавање достављени су ауторима овог рада за потребе истраживања из Одељења за статистику.

Србији. Друго, велики број запослених у центрима за социјали рад и установама социјалне заштите указује на повећан обим и већу сложеност посла и нормативе који томе нису прилагођени. Треће, постоји потреба за развојем нових услуга у складу са развојем савремене праксе, а које иду у сусрет специфичним потребама корисника.

Треба имати у виду све већи број приватних домова за стара лица, који имају обавезу да запошљавају социјалне раднике, а који нису укључени у ово истраживање. Према подацима из 2012. године у Србији је основано 93 приватних домова за старе (од којих је чак 37 имало забрану за рад од инспекције социјалне заштите), а смештајни капацитети у овим домовима су удвостручени у односу на 2010. годину.⁷⁾ Неке процене, међутим, указују да у области дуготрајне заштите старих у Србији потребно петоструко увећати постојеће капацитете за смештај.⁸⁾

Подаци из свих извора и из свих региона говоре да су потребе за запошљавањем нових стручних радника, посебно социјалних радника у наредном периоду од 5 година значајне. Укратко, подаци указују на потребе за развојем нових услуга социјалне заштите, као и да постојећи број запослених према датим нормативима, тешко испуњава ефикасно захтеве све већег броја корисника. Локалне самоуправе обухваћене истраживањем су такође препознале сопствене тешкоће да са постојећим расположивим кадровима одговоре на потребе развоја услуга у заједници, и исказују потребу за стручњацима у области социјалног рада и социјалне политике. Адекватни и савремено образовани кадрови су основна снага социјалних служби, те дугогодишње запостављање развоја образовања социјалних радника може да остави озбиљне последице по квалитет услуга. Ова ситуација се не може надокнадити простим упошљавањем стручњака других струка, већ је потребно предузети одговорне активности на јачању капацитета високог образовања да образује већи број социјалних радника.

На крају је потребно напоменути да су подаци релативно репрезентативни јер обухватају велики број центара за социјални рад различите величине и структуре, као и различите установе социјалне заштите са целе територије Србије. Оно што ограничава репрезентативност узорка је да управо недостају највећи ЦСР

7) Наталија Перишић, „Дуготрајна заштита старих у систему социјалне сигурности Србије”, *Годишњак Факултета политичких наука*, Факултет политичких наука, 9/2013, стр. 157-175.

8) Marija Kolin, „Ageing and the Welfare Mix Policy in Serbia.”, in August Osterle (ed.), *Long-term Care in Central and South-Eastern Europe*, Peter Lang, Frankfurt am Main, 2011, 151–174.

из Београда, Новог Сада и Ниша, који имају најкомплекснију структуру и запошљавају највећи број стручних радника, обухватају већи број разноврсних услуга и имају већу флукуацију запослених, што чини њихову специфичност. Такође, могуће је да један део података није у потпуности поуздан с обзиром на начин прикупљања и попуњавања упитника електорнским путем преко електронских адреса.

Ипак, резултати истраживања могу бити корисна основа за процену и планирање високошколског образовања и запошљавања будућих социјалних радника, као и других професионалаца у области социјалне заштите на основу анализе актуелне кадровске ситуације у институцијама и стања на тржишту рада, као и наредног петогодишњег периода и планираног развоја услуга.

ЛИТЕРАТУРА

1. Закон о социјалној заштити, Службени гласник РС, бр. 24/11.
2. Перишић, Наталија, „Дуготрајна заштита старих у систему социјалне сигурности Србије”, Годишњак Факултета политичких наука, Факултет политичких наука, 9/2013, стр. 157-175.
3. Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад, *Службени гласник РС*, бр. 59/2008 и 37/2010.
4. Синтетизовани извештај о раду центара за социјалну рад у Србији за 2012 годину. Београд: Републички завод за социјалну заштиту, 2013.
5. Уредба о мрежи установа социјалне заштите, *Службени гласник РС*”, бр. 55/05, 71/05 - исправка, 101/07, 65/08 и 16/11, <http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/podzak/Uredba%20o%20mrezi%20ustanova.pdf>, приступљено 15. 08.2013.
6. Kolin, Marija. „Ageing and the Welfare Mix Policy in Serbia“, in August Osterle (ed.), *Long-term Care in Central and South-Eastern Europe*, Peter Lang, Frankfurt am Main, 2011, 151–174.

Tamara Dzamonja, Nevenka Zegarac

THE NEED FOR PROFESSIONAL CAPACITIES IN SOCIAL WELFARE SYSTEM AND LOCAL GOVERNMENTS IN SERBIA

Resume

Within Tempus Project Higher Education “Strengthening Higher Education for social policy and social service provision” conducted a survey on the needs of the labor market in the field of social protection. The aim of the study was to determine the current qualification structure

of professional workers, as well as the need for new jobs or positions for professionals in the field of social work and social policy in the centers for social work, social welfare institutions and local governments. The survey was conducted in the organization of the Faculty of Political Sciences in Belgrade, Department of Social Policy and Social Work, in cooperation with the project partners the University of Nis, University of Novi Sad, Republic Institute for Social Protection, Association of Centres for Social Work Serbia, Association of skilled workers social Protection in Serbia, the Centre for Independent Living and international partners in the project, University College Zealand (Denmark), University of Catania (Italy), Institute of Education, University of London (United Kingdom). The three questionnaires were designed to examine the structure of staff employed in centers for social work, social welfare institutions and local governments. The questionnaires contained questions about the needs and plans for hiring new staff over the next five years, in accordance with the planned development of services or for filling vacancies. All institutions were presented with an explanation of the purpose of tests that will be collected using the results to improve the work of social protection and improving the quality of higher education for specialists in social protection. Questionnaires have been submitted, filled in and returned electronically by e-mails. They were delivered to almost all the centers for social work in Serbia and send the mail to 80 institutions of social protection. The research was conducted in a total of 111 municipalities. The collected data can be generalized almost the entire population of Vojvodina and Central Serbia because the sample adequately reflected all areas of Serbia, but with the limitation due to the absence of data from the largest social welfare centers in Belgrade, Novi Sad and Nis. The aim of this study was primarily to point to the need for new jobs in social protection on the basis of:

- deficiency of professional staff, especially social workers, compared to norms in the centers for social work and institutions for social protection;
- the expected reduction in the number of employees due to retirement;
- assess the need for the establishment of new services at the local level;
- data from the National Employment service about unemployed social workers in Serbia

According to the results of the research most social work centers employ appropriate number of social workers and other professionals comparing to current normative standards. However, the situation varies depending on the region in Serbia. Second. A large number of em-

ployees in the centers for social work and social welfare institutions points to increased scope and complexity of the work and the norms that are not adapted to it. Third, there is a need to develop new services in accordance with the development of contemporary practices, which are going to meet the specific needs of the clients. Data from all sources and all regions, showed the significant need to recruit new professionals, especially social workers over the next five years. In summary, the data indicate the need to develop new services for social protection, and that the current number of employees according to the given norms, can hardly fulfill the needs of increasing number of clients. Local governments also recognized that the existing human resources is not enough to support the development of new community services, and expressed the need for experts in the field of social work and social policy. Educated professionals are the main strength of social services, and the long-term neglect of the education of social workers leads to serious consequences for the quality of services. This situation can not be compensated just by employing experts from other professions, but it is necessary to take activities aimed at strengthening the capacity of higher education to produce a larger number of qualified social workers. The results are relatively representative therefore they include a large number of social work centers of different size and structure, as well as various social protection institutions from the entire territory of Serbia. The limitation of the study is that we missed the data from the biggest Centers for social work in Belgrade, Novi Sad and Nis, who have the most complex structure, employ the largest number of professionals and have a lot of different services.

Key words: Social protection, social workers, staff structure, recruitment needs.

* Овај рад је примљен 12. новембра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

Андреа Пухалић

Факултет политичких наука, Универзитет у Бањој Луци

Мирослав Љ. Бркић

Факултет политичких наука, Универзитет у Београду

ОБИЉЕЖЈА И ВРСТЕ ВРИЈЕДНОСТИ У СОЦИЈАЛНОМ РАДУ

Сажетак

У раду се утврђују обиљежја и врсте вриједности у социјалном раду, те се разматрају импликације ових обиљежја на етички компетентну професионалну праксу социјалног рада. Циљ је идентификовати основне елементе концептуланог одређења вриједности у социјалном раду како анализом различитих приступа самом појмовном одређењу, тако и анализом односа вриједности са сродним концептима принципа, стандарда и етике. Из такве анализе произилазе и различите класификације вриједности, при чему двије основне подјеле раздвајају личне, професионалне и друштвене вриједности са једне, односно вриједности циља и вриједности средстава у социјалном раду са друге стране. Закључци добијени теоријском анализом и синтезом указују на сљедећа основна обиљежја вриједности у социјалном раду: концепције добра, пожељног, идеали којима се тежи; општи конструкти; релативност основног предзнака вриједности- социјални конструкти; когнитивни и емоционални конструкти; релативно трајни и хијерархијски организовани идеали утичу на процјену и одлучивање у социјалном раду иако не одређују директно понашање појединца, указују на „приоритет у склоностима” односно представљају позитиван став у односу на дјеловање на одређени начин.

Оваква обиљежја вриједности указују на њихове различите врсте и поријекло, као и снажан утицај на опажање, разумијевање, закључивање и одлучивање социјалног радника у професионалној пракси. С тим у вези, познавање личних, професионалних и друштвених вриједности социјалног радника, као и стална рефлексија на њихов однос са најбољим интересом и перспективом корисника издваја се као један од основних предуслова професионално компетентне праксе социјалног рада.

Кључне ријечи: вриједности, етика, лично, професионално, друштвено, рефлексија, етички компетентна пракса социјалног рада.

1. ОБИЉЕЖЈА И ВРСТЕ ВРИЈЕДНОСТИ У СОЦИЈАЛНОМ РАДУ

Научно-истраживачко бављење вриједностима социјалног рада датира од 60-их и 70-их година 20. вијека, када се група социјалних радника у САД-у ангажовала управо у покушају да развије консензус о вриједносној основи социјалног рада.¹⁾ Ова фаза развоја вриједносне и етичке основе професије, коју Ример²⁾ и назива „период вриједности”, обиљежена је покушајима дефинисања темељних вриједности социјалног рада. У исто вријеме у литератури социјалног рада на енглеском говорном подручју се јављају и први покушаји истраживања релација између личних и професионалних вриједности.

И поред неупитног значаја за усмјерење и квалитет професионалне праксе, вриједности и даље ријетко заузимају централно мјесто у научно-истраживачким анализама у социјалном раду, и то не само на јужнословенском говорном подручју. Оне се чешће подразумијевају као нешто што је опште познато, јасно, о чему нема потребе да се посебно говори. Управо због тога се у овом раду враћамо на саме основе научног и професионалног одређења социјалног рада - концептуално одређење и обиљежја вриједности. Шта су вриједности у социјалном раду, која су њихова основна обиљежја, како их класификујемо, које су њихове сличности и разлике са сродним концептима, те како све њихове утврђене карактеристике утичу на професионалну и етички компетентну праксу социјалног рада, питања су на која одговарамо у овом тексту.

1) Biestek Gordon, Keith-Lucas, Levy McDermott, Pumphrez Teicher, Timms y Reamer, G. Frederic, *Social work values and ethics*. Columbia University Press. New York, 2006, p. 243.

2) *Ibid.*

2. ФИЛОЗОФСКО-ЕТИЧКА ОДРЕЂЕЊА ВРИЈЕДНОСТИ У СОЦИЈАЛНОМ РАДУ

Појам вриједности се користи у широком спектру значења. Потиче од латинске ријечи *valeo* што значи крепак, јак, здрав, ваљан, и у најширем смислу обухвата садржаје различитих форми друштвене свијести, као што су морал, обичај, религија, култура, умјетност, право, политика.³⁾ У односу на основне категорије садржаја, говоримо о материјалним и духовним вриједностима. Још конкретније, разликујемо обичајне, етичке, религијске, научне, умјетничке, правне, политичке, социјалне, културне и многе друге вриједности. Можемо их посматрати и у различитим нивоима њихове општости: као личне или индивидуалне (на нивоу појединца), социјално-културолошке и политичке вриједности (ниво друштва и друштвених група), те научно-професионалне (ниво специфичне научно-професионалне групе као што је социјални рад). Обзиром на овакву разуђеност и комплексност значења читава филозофска дисциплина аксиологија је посвећена проучавању вриједности. Као наука о вриједностима она проучава све облике, а не само моралне вриједности, њихове изворе или природу, припадање, елементе, међусобне релације, као и многе друге карактеристике. У складу са комплексношћу и ширином њиховог одређења, вриједности проучавају и многе науке, као што су филозофија, социологија, право, економија, теологија, политичке науке, андрагогија, педагогија, психологија. У социјалном раду вриједностима се бави етика социјалног рада као посебна научна дисциплина. Иако постоје два могућа карактера вриједности: филозофско-етички и правно-економски, који произилазе из разликовања материјалних и културних добара⁴⁾, у етици социјалног рада се разматрање вриједности углавном задржава на њиховој филозофско-етичкој димензији.

Да бисмо могли разумјети утицај вриједности на квалитет и правац професионалног дјеловања социјалног радника, потребно је „кренути” од основних обиљежја вриједности које директно произилазе из њихових филозофско-етичких одређења. Тешко је једном дефиницијом обухватити сву сложеност и општост значења вриједности. Различита одређења стављају фокус на неке од врста вриједности (нпр. моралне или индивидуалне),

3) Тукић Остоја, *Филозофски темељи морала и права*. Филозофски факултет Универзитета у Бања Луци, Бања Лука, 2002, стр. 123.

4) Милосављевић Милосав, *Основе науке социјалног рада*, Филозофски факултет Бања Лука, Бања Лука, 2009, стр. 13.

односно обухватају само нека од важних димензија и обиљежја вриједности. Већина дефиниција вриједностима дају *a priori* позитивно значење, узимајући као централно у њиховом одређењу управо њихову пожељност, позитиван или чак идеалан предзнак. Тако их Милосављевић⁵⁾ дефинише као добра, а Пантић⁶⁾ као пожељне карактеристике. Кузмановић⁷⁾ наглашава да је у појму вриједности најважнија управо идеја о пожељном. Барски⁸⁾ наводи да се вриједности односе на идеале којима појединци, породица, група, организација или заједница тежи, односно да одређују оно шта људи сматрају добрим или вриједним. Кларк⁹⁾ их назива грандиозним тежњама или великим идејама, а Хагман и Смит¹⁰⁾ стандардима понашања и принципима који се сматрају пожељним од стране одређене културе, групе људи или појединца. С друге стране Петричковић¹¹⁾ у свом одређењу наглашава неутралност као дихотомију значења вриједности, које може бити позитивно или негативно, док Сканлон¹²⁾ истиче да се изван филозофије термини *вриједно* и *вриједност* ('value' и 'values') користе да означе широк спектар како моралних тако и неморалних идеја обзиром да су и питања исправног и погрешног вриједносна питања. Ово питање је такође најуже повезано и са општошћу као једном од основних обиљежја вриједности, али и са њиховим самим поријеклом. Важно обиљежје вриједности јесте да настају „међусобним деловањем историјских, актуелно-социјалних и индивидуалних чинилаца”¹³⁾, односно да су дио цивилизацијских тековина који се увијек практикује у оквиру одређене културе¹⁴⁾. Приписана пожељност

5) *Ibid*, стр. 17.

6) Пантић Драгомир, *Друштвени слојеви и друштвена свест*, Институт друштвених наука Београд, Београд, 1977, стр. 22.

7) Кузмановић Боро, *Психолошка истраживања*, Институт за психологију Београд, Београд, 1995, стр. 66

8) Barsky E. Allan, *Ethics and Values in Social Work: An Integrated Approach for a Comprehensive Curriculum*, Oxford University Press, New York, 2010, p. 128.

9) Parrott Lester, *Values and Ethics in Social Work Practice*, Transforming Social Work Practice Series. Learning Matters, Great Britain, 2010, p. 245.

10) Hugman Richard and Smith David, *Ethical issues in social work*, Routledge, London, 1995, p. 144.

11) Петричковић Милан, „Наука социјалног рада у апсурду ванаксиолошког вредновања.”, *Социјална мисао*, Београд, 64-4/2009, стр.67

12) Scanlon M. Thomas, *What We Owe to Each Other*, The Belknap Press of Harvard University Press Cambridge, Cambridge, 1998, p. 125.

13) Пантић, *Ibid*, стр. 23.

14) Петричковић, *Ibid*, стр. 68.

од стране једних појединаца, група, култура или друштава, може имати сасвим супротно, непожељно значење из неких других, друштвено-историјских или појединачних перспектива.

Релативност или „промјењивост” као једно од наведених обиљежја филозофско-етичке димензије вриједности има важне импликације у пракси социјалног рада. Прије свега развојем социјалног рада као науке и праксе, кроз развој и промјену циљно-предметне парадигме, мијењају се и одређења доброг или вриједног које се настоје заштити и унаприједити професионалном праксом. Социјална правда као „грандиозна тежња” савременог социјалног рада, потпуно је супростављена идеји очувања реда и поретка као основног циља традиционалног социјалног рада. Емпатија, као начин контролисаног емоционалног укључивања помагача и у исто вријеме најпожељнија основа односа социјалног радника према клијенту, потпуно је супростављена идеалу социјалног радника у традиционалном приступу пракси – објективног, дистанцираног, свезнајућег. Вриједности социјалног рада никада нису „ослобођене” утицаја доминантне научне парадигме и доминантних друштвених вриједности контекста у којем се одвија професионална пракса. Управо због тога издваја се важност сталне рефлексације и преиспитивања одређења доброг или вриједног у пракси социјалног рада у односу на потребе и интерес корисника. Посебно питање, које превазилази оквире нашег рада, односи се на културолошки сензибилну праксу у односу на утицај глобализацијског процеса „универзализације” социјалног рада. Рећи ћемо само да је једна од темељних етичких дилема савременог социјалног рада однос између индивидуалног и друштвеног, односно преиспитивање посљедица утицаја западног либералног социјалног рада (прије свега из САД-а и Велике Британије) на социјални рад у земљама са другачијом културолошком и професионалном традицијом.

Такође значајно обиљежје на које указује Петричковић¹⁵⁾ јесте сложеност и разуђеност свих могућих садржаја друштвене свијести на које се вриједности могу односити. Иако им је носилац човјек, оне се увијек дијеле са другима, било у некој културној цјелини¹⁶⁾ или у оквиру других друштвених система као што су групе, заједнице, глобално друштво¹⁷⁾. С тим у вези, а зависно од перспективе из које их посматрамо, вриједности могу бити

15) Петричковић, *Ibid*, стр. 70.

16) Петричковић, *Ibid*, стр. 69.

17) Милосављевић, *Ibid*, стр. 76.

индивидуалне и групне, односно имати форму диспозиције или елемента друштвене свијести.¹⁸⁾ Парот¹⁹⁾ истиче да су оне „увијек личне за нас иако можемо увидјети да дијелимо неке основне вриједности са људима унутар нашег друштва, или са другима широм свијета”. С тим у вези Кузмановић²⁰⁾ разликује „пожељно” које се веже за друштвени ниво или друштвене потребе, и „пожељно” које се односи на самог појединца, као увјерења о потребама и циљевима који су значајни за њега лично. На основу тако одређеног „објекта вредновања” и правимо разлику између личних и друштвених вриједности, иако је њихов носилац као субјект вредновања увијек појединац, човјек.

Напослијетку, иако се везују за развој друштва и професије, вриједности директне праксе социјалног рада су и саме „увијек личне”, на начин да представљају рефлексију „идеала доброг” неке културе или групе људи на нивоу индивидуалне вриједносне перспективе социјалног радника. Чак и примјена законског и организацијског нормативног оквира носи у себи субјективност оног који перцепира и интерпретира исти. С тим у вези развој етички компетентне праксе се увијек своди на етички развој њеног основног носиоца — етички компетентног социјалног радника. Релативност или промјењивост су једни од обиљежја вриједности која указују на неопходност континуираног и цјеложивотног унапријеђења етичке компетенције социјалног радника, али и важност рефлексије сопствене на вриједносне перспективе корисника. Уколико је „најбољи интерес корисника” основни принцип у социјалном раду, онда морамо кренути од тога да је његово значење за сваког социјалног радника понаособ обликовано ограниченом, личним и професионалним искуствима усмјереном, индивидуалном вриједносном перспективом.

3. ВРИЈЕДНОСТИ И ЕТИЧКИ КОМПЕТЕНТНА ПРАКСА СОЦИЈАЛНОГ РАДА

У социјалном раду разликујемо вриједности правног оквира у коме се одвија професионална пракса (правни карактер), од професионалних вриједности дефинисаних науком социјалног рада и етичким кодексима (етички карактер). Док

18) Пантић, *Ibid*, стр. 122.

19) Parrott, *Ibid*, p. 248.

20) Кузмановић, *Ibid*, стр. 79.

су прве обавезујуће и заштићене државним апаратом принуде, друге се усвајају различитим облицима професионалног образовања и професионалног искуства, те се углавном штите од стране удружења социјалних радника. Друштвене (оне које су формално заштићене правним оквиром, али и културолошке) и професионалне вриједности могу доћи у сукоб, а могу се и преклапати у различитом обиму. Исти однос могу имати и личне и професионалне вриједности. Ипак, вриједности и у директној пракси социјалног рада су „увијек личне” у смислу да се све друштвене и професионалне вриједности, све законске одредбе, правилници и етички кодекси интерпретирају из перспективе појединца, социјалног радника. Управо ово обиљежје вриједности у социјалном раду додатно наглашава важност континуиране професионалне подршке социјалном раднику у раздвајању личне од професионалне перспективе, а све у правцу развоја етички компетентног практичара.

Тек освјешћивањем личних вриједности и вриједности друштвеног оквира, те њиховом компарацијом са професионалним вриједностима, социјални радник је у стању да уочи истовјетност или сукобе између потреба друштва или организације са потребама корисника које штити професија социјалног рада. С тим у вези, етички компетентним се сматра социјални радник који има таква етичка знања, вјештине и вриједности, да ће у етички осјетљивим ситуацијама донијети за интерес клијента, а према стандардима професије, најбољу могућу одлуку. Обзиром да се етичко расуђивање и дјеловање не виде више као чисто когнитивна и рационална активност, већ као комплексан процес који укључује сусрет најмање двије особе, њихових система вриједности, интереса и уверења, као основни захтјев социјалном раднику поставља се саморефлексивна и самопознавање као једини могући пут унапријеђења етичке сензитивности.²¹⁾ Тек развојем свијести о сопственом систему вриједности у односу на систем вриједности клијента социјални радник стиче контролу над неизбјежним упливом значења личне у професионалну перспективу, чиме се губи из фокуса најбољи интерес клијента као основно обиљежје хуманистичког социјалног рада.

За етички компетентну праксу социјалног рада посебно је важан однос професионалних са индивидуалним или личним вриједностима социјалног радника са једне, и ширим културним

21) Стакић Ђурађ, *Етичке дилеме и изазови социјалног рада- приручник за стручњаке у социјалној заштити*. Министарство здравља, запошљавања и социјалне политике, Београд/Филаделфија/Њујорк, 2004, стр 86.

и социјалним вриједностима са друге стране. Конкретније, у вриједносној основи професионалне праксе социјалног рада, поред професионалних, налазе се и опште (друштвене) и личне вриједности. Доминантне друштвене вриједности одређују праксу социјалног рада кроз правно-институционални оквир професионалне праксе као и моделе социјалне политике и социјалне заштите, али и кроз социјализацијом усмјерен утицај на личну вриједносну перспективу појединца социјалног радника. У исто вријеме развој социјалног рада као науке и праксе доноси неке универзалне професионалне вриједности, независно од специфичности друштвеног окружења у којем се одвија пракса социјалног рада. Могући су различити односи професионалних, друштвених и личних вриједности социјалног радника у професионалној пракси – од дјелимичног преклапања до потпуног супростављања. Етички проблеми или дилеме које носе конфликти личних, друштвених и/или професионалних вриједности могу да резултују повређивањем клијента и кршењем његових права. Управо стога неопходна је непрестана рефлексивна на различите врсте вриједности које утичу на професионалну перспективу социјалног радника, прије свега у ситуацијама које буде одређене дилеме и интезивнију емоционалну заинтересованост помагача.

На неопходност континуираног развоја овако дефинисане етичке компетенције социјалног радника указује најснажније слѣдећа особина вриједности – усмјеравање дјеловања, односно повезаност са мотивацијом и циљевима. Повезаност са понашањем један је од кључних елемената који буди интерес бројних наука и професија за овај концепт. Са којом извјесношћу их „човјек практикује”, односно да ли и како „усмјеравају понашање појединца”, централно је питање разматрања односа вриједности и дјеловања. Тако Барски²²⁾ сматра да вриједности иако одражавају приоритете у склоностима, не одређују обавезно и специфичне начине понашања. Хагман и Смит²³⁾ истичу да иако могу садржати апстрактне или идеалне појмове, вриједносни искази у исто вријеме неизоставно са собом носе импликацију о начину на који појединци дјелују и односу између људи као чланова друштвених група. Вриједновати нешто јесте преузети одговорност за разлоге да се задржи одређени позитиван став у односу или за дјеловање на одређени начин.²⁴⁾ Паррот²⁵⁾ наглашава да се вриједности

22) Barsky, *Ibid*, p. 130.

23) Hugman and Smith, *Ibid*, p. 140.

24) Scanlon, *Ibid*, p. 179.

25) Parrott, *Ibid*, p. 112.

односе на оно што мислимо да други требају радити или шта бисмо ми требало. Кузмановић²⁶⁾ истиче когнитивну и конативну димензију вриједности, сматрајући их увијек свјесно прихваћеним циљевима, због чега се преко вриједности непосредно изражава и може проучавати свјесна мотивација за одређено понашање. Директну везу вриједности и циљева прави и Пантић, који сматра да вриједности, управо због „приписане пожељности усмеравају понашање својих носилаца ка одређеним циљевима”.²⁷⁾

Однос са мотивацијом, циљевима и конкретним професионалним дјеловањем социјалног радника намеће посебну одговорност за упознавањем и разумијевањем личне и професионалне вриједносне оријентације у правцу развоја етички компетентне праксе социјалног рада. Имајући у виду да су вриједности најуже повезане са оним шта јесмо, са идентитетом, ‘координатама’ коју заузимамо у односу према себи и другима, перспективом кроз коју опажамо, разумијемо и тумачимо свијет који нас окружује, оне су директно повезане и са најважнијим фазама праксе социјалног рада: процјеном и одлучивањем. Парот²⁸⁾ их стога назива основом по којој оцјењујемо друге и дјелујемо у свијету. Ебот²⁹⁾ истиче да су одлуке у пракси вођене вишеструким скуповима вриједности, при чему на одлуке које доносе социјални радници утичу и личне/индивидуалне, социјалне, организацијске и културне вриједности. Долгов упозорава да професионалне вриједности тек дјеломично доприносе одлукама које се доносе у социјалном раду³⁰⁾, при чему су вриједности у цјелини суштинске за процес етичког одлучивања, али треба узети у обзир личне, професионалне, групне, и друштвене вриједности. На основу повезаности вриједности и понашања развијају се читави модели и протоколи за етичко доношење одлука. Тако Конгресов етички модел за доношење етичких одлука подстиче социјалне раднике да брзо и ефикасно „испитају релевантне личне, друштвене, организацијске, клијентове, и професионалне вриједности”.³¹⁾

26) Кузмановић, *Ibid*, стр. 199.

27) Пантић, *Ibid*, стр. 122.

28) Parrott, *Ibid*, p. 212.

29) Abbott A. Ann, *Professional choices: Values at work*, Silver Spring MD, National Association of Social Workers, 1988, p. 298.

30) Dolgoff Ralph, Harrington Donna and Loewenberg M. Frank, *Ethical Decisions for Social Work Practice*, Brooks/Cole Empowerment Series, Belmont, CA, 2012, p. 33.

31) Congress, Elaine, *Social work values and ethics: Identifying and Resolving Professional Dilemmas*. Nelson-Hall, Chicago, 1999, p. 31.

Напослијетку, навешћемо дефиницију вриједности која се користи у Оксфордској енциклопедији социјалног рада, као и Енциклопедији Националног удружења социјалних радника Америке³²⁾: „Вриједности у најширем смислу можемо одредити кроз њихове функције, као генерализоване, емоционално обојене концепције пожељног, историјски настале и искуствено изведене, заједнице припадницима неке популације или групе, које обезбјеђују значења за организовање и структурисање образаца понашања.”

Поред већ наведених, ова дефиниција наводи још једно обиљежје важно за разумијевање сложености развоја етички компетентног практичара – емоционална обојеност као једно од централних обиљежја вриједности. Више или мање снажан емоционални предзнак најуже је повезан са релативном трајношћу као обиљежјем вриједности, али и хијерархијском припадношћу. Уколико не постоји дефинисана јасна хијерархија професионалних вриједности, као и њихова формална конкретизација кроз принципе и стандарде социјалног рада, емоционална обојеност, релативна трајност, хијерархијска организованост и повезаност са перцепцијом, разумијевањем и дјеловањем чине да конфликт вриједности у социјалном раду као професионалној дјелатности рјешавамо тако што бирамо онај идеал добра у који лично најснажније вјерујемо. Ова обиљежја вриједности имплицирају значај не само супервизијске подршке у социјалном раду у оквиру развоја етичке компетенције, већ и надзора и контроле квалитета професионалне праксе.

На овом мјесту можемо закључити да етичка сензибилност и компетенција социјалног радника, као способност „раздвајања” личне и професионалне (вриједносне) перспективе у етички нејасним професионалним ситуацијама, те доношење одлуке која је најоптималнија за клијента, никада није завршен процес. Повезаност вриједности са друштвеним и организацијским контекстом, емоцијама, професионалном процјеном, одлучивањем и дјеловањем, као и њихова релативна трајност и хијерархијска одређеност имплицирају нужност континуираног развоја етичке компетенције социјалног радника кроз супервизију и друге облике професионалне подршке и едукације, као и развијен систем праћења и контроле квалитета професионалне праксе социјалног рада. Из претходних обиљежја вриједности у социјалном раду произилазе и неке основне класификације, које ћемо навести у тексту који слиједи.

32) Williams, 1968 у Mizrahi, T. and Davis, L.E. (edit.), *Encyclopedia of Social Work*, NASW Press & Oxford University Press, Washington, DC & New York, 2011, p. 144.

4. КЛАСИФИКАЦИЈА ВРИЈЕДНОСТИ У СОЦИЈАЛНОМ РАДУ

Различити аутори нуде различите класификације у покушају да систематизују, те тако јасније прикажу вриједности које одређују социјални рад. Бернард³³⁾ тако разликује чак четири основне димензије вриједности у социјалном раду: прва је више апстрактно подручје моралне филозофије која ствара позадину за етичке дискусије у социјалном раду; другу чине различити облици законодавства који стварају услове за праксу социјалног рада поред обезбјеђивања законских одговора на појединачна питања и случајеве који се јављају у социјалном раду; трећи ниво се односи на домен политичких идеологија које обликују социјално радничке моделе, методе и праксу, док четврта сфера представља историјски развој социјалног рада као професије и ангажовање социјалних радника у борби за професионални идентитет.

Можемо рећи да се прва димензија вриједности односи на њихово метаетичко поријекло, односно филозофске коријене универзалних хуманистичких вриједности као што су слобода, једнакост, правда. Ова димензија се не налази само у науци социјалног рада, односно етици у социјалном раду као посебној научној дисциплини, већ и у више или мање артикулисаног животной филозофији сваког социјалног радника. Другу димензију чине доминантне друштвене вриједности заштићене државним апаратом принуде, које се налазе у основи правно-институционалног оквира професионалне праксе. Трећа димензија обухвата друштвено-политичке вриједности које утичу на праксу социјалног рада кроз дефинисане циљеве и приоритете социјалне политике и социјалне заштите. Напослијекту, четврту димензију чине професионалне вриједности у социјалном раду као науци и професионалној пракси на међународном и националном нивоу. Сви наведени скупови вриједности у социјалном раду се „боре за превласт” у свакој појединачној етички нејасној професионалној ситуацији. Имајући у виду захтијевност оваквих свакодневних професионалних изазова из емоционално обојене личне вриједносне перспективе, социјалним радницима је потребна континуирана професионална подршка у правцу такве професионалне процјене и одлучивања који воде најоптималној могућој заштити права и интереса клијената.

33) Barnard, *Ibid*, p. 213.

Леви³⁴⁾ сматра да основне вриједности професије треба да деривирају четири шире и свеобухватне категорије вриједности: друштвене вриједности, организацијске или институционалне вриједности, професионалне вриједности и вриједности хуманистичке праксе. На овај начин Леви, као и многи аутори после, упозорава да успостављање јединственог вриједносног основа социјалног рада као друштвене науке, зависи као такво и од друштвених и са њима повезаних организацијских вриједности окружења у коме се одвија професионална пракса. Истовремено, овим се доводи у питање актуелан концепт интернационалног социјалног рада, или социјалног рада који се заснива на универзалним вриједностима. Посебно је и питање односа социјалног радника према све четири категорије вриједности, односно њихово хијерархијско мјесто у конкретној етичкој дилеми или етичком проблему у пракси социјалног рада.

Напоследатку, споменућемо још једну класификацију коју даје Кузмановић³⁵⁾ када говори о типовима вриједности и вриједносних оријентација. Он разликује вриједности циљева и вриједности средстава. Док су вриједности и вриједносне оријентације циљева класе објеката и стања који се желе остварити или одржати и сачувати ако су већ остварени, вриједности средстава су преферирани начини долажења до тих циљева. У језику социјалног рада ово би значило да су вриједности циљева у социјалном раду оне које се односе на сврху или циљ, а вриједности средстава оне вриједности које се налазе у основи принципа и норми за регулисање професионалних релација. На сличан начин говори и Ример сматрајући да се вриједности се у социјалном раду могу посматрати у односу на природу мисије социјалног рада изражене кроз сврху и циљеве, релације које социјални радници имају са клијентима, колегама и друштвом, методе интервенције које социјални радници користе у раду и рјешавање етичких дилема у пракси.³⁶⁾ Имајући у виду општост као једно од основних обиљежја вриједности, оне се у оквиру професионалне етике конкретизују кроз принципе и стандарде садржане у етичким кодексима. С тим у вези, приказаћемо и однос вриједности са сродним концептима принципа, стандарда и етике у социјалном раду.

34) Gilbert Tony, „A Comparison of the International Statement of Principles in Social Work with the Code of Ethics for British Social Workers.”, *The Journal of Social Work Values and Ethics*, Volume 6, Number 2/2009, p. 276.

35) Кузмановић, *Ibid*, стр. 111.

36) Mizrahi and Davis, *Ibid*, p. 23.

5. ВРИЈЕДНОСТИ И СРОДНИ КОНЦЕПТИ У СОЦИЈАЛНОМ РАДУ

5.1. Вриједности, принципи и стандарди

У етици социјалног рада вриједности професије се конкретизују у смислу да обично преузимају облик општих етичких принципа који се односе на начин на који социјални радници требају третирали људе са којима раде и какве врсте акције се сматрају исправним или погрешним.³⁷⁾ Вриједности и принципи или начела су концепти који се често користе наизмјенице. Тако на примјер, неки аутори социјалну правду означавају као вриједност а неки као начело. Кључна разлика између вриједности и принципа јесте у нивоу општости и усмјерености на регулацију односа међу људима. Вриједност је апстрактнији концепт, док је начело конкретније упуство које имплицира начин на који се треба поступати у односу према себи и другима. Обзиром да се етика, како ћемо приказати, у једном од својих значења дефинише и као скуп принципа, разлика између концепата вриједности и начела заправо је разлика између вриједности и етике у њеном другом значењу, о чему ће бити више ријечи у даљем тексту.

За разлику од етичких принципа, као више уопштених смјерница професионалног понашања, етички стандарди или норме представљају јасније, прецизније, бројније и више обавезујуће захтјеве и правила за припаднике одређене струке.³⁸⁾ Прецизније, стандарди се дефинишу као „документовани договори који садрже техничке спецификације или друге прецизне критеријуме који се конзистентно користе као правила, смернице или дефиниције карактеристика у циљу обезбеђења да производи, процеси или услуге одговарају својој намени”.³⁹⁾ Њима „одређујемо шта у нашој професији представља стандарде ‘лоше’ а шта ‘добро’ обављене праксе. Ове норме, односно правила професионалног понашања уједињене су у етичком кодексу, а темеље се на основним морално-етичким начелима или принципима које настојимо примјењивати у свакодневној пракси социјалног рада.”⁴⁰⁾ Важно је истаћи и да се развој стандарда у социјалној заштити односи на интерна писана правила која представљају важан предуслов јаснијег смјерења

37) Barnard, *Ibid*, p. 145.

38) Стакић, *Ibid*, стр. 69.

39) Жегарац Невенка и Бркић Мирослав, *Развој локалних услуга социјалне заштите – ка стандардима квалитета*, UNDP, Србија, Београд, 2007, стр. 21.

40) Urbanac Kristina, *Izazovi socijalnog rada sa pojedincem*, Alinea, Zagreb, 2006, стр. 49.

ка квалитетним услугама, те да се ова правила разликују од општеобавезујућих законских оквира рада социјалних установа.⁴¹⁾

5.2. Вриједности и етика у социјалном раду

Велики број аутора етику социјалног рада дефинише управо кроз њен однос са вриједностима, прије свега кроз сличности и разлике ова два уско повезана концепта. Док се етички принципи неподијељено сматрају својеврсном конкретизацијом апстрактних вриједности у односу на поступање са другима, различити аутори наглашавају различите односе у којима међусобно стоје ови концепти.

Барски⁴²⁾ и Бенкс⁴³⁾ упозоравају да, премда се у свакодневном говору термини етика и вриједности понекад користе наизмјенице, у професионалном дискурсу је ријеч о два различита иако повезана термина. Док су вриједности генерализовани идеали, етика означава правила понашања која требају бити заснована на датим вриједностима или идеалима⁴⁴⁾, Бернард⁴⁵⁾ истиче да у подручју професионалне етике, вриједности обично преузимају облико општих етичких принципа који се односе на то како професионалци треба да третирају оне са којима раде и каква врста поступања се сматра исправном или погрешном. Конгрес⁴⁶⁾ вриједности дефинише као увјерења, а етичку праксу као имплементација тих увјерења. Бенкс⁴⁷⁾ сматра да етику социјалног рада можемо разумијети као вриједности преточене у дјеловање. Притом, док вриједности указују на осјећај појединца „за добро”, етика показује „осјећај за исправно” и преводи вриједност у етичко правило које описује које врсте понашања су исправне и које су погрешне. Хагман и Смит⁴⁸⁾ наводе да су етичке пропозиције искази вриједности које се односе на дјеловање. Долгов разликује вриједности као показатељ нечијег доживљаја „шта је добро”, од етике која указује на осјећај/

41) Жегарац и Бркић, *Ibid*, стр. 28.

42) Barsky, *Ibid*, p. 77.

43) Banks, *Ibid*, p. 70.

44) Barsky, *Ibid*, p. 79.

45) Barnard, *Ibid*, p. 146.

46) Congress, *Ibid*, p. 212.

47) Banks, *Ibid*, p. 74.

48) Hugman and Smith, *Ibid*, p. 111.

доживљај/представу „шта је исправно“⁴⁹⁾. У суштини, етика означава „примјену вриједности на људске релације и размјене“⁵⁰⁾.

Можемо закључити да, унаточ директној повезаности значења, одређења вриједности и етике се разликује у два основна елемента: нивоу апстрактности и односу са понашањем. Док су вриједности генерализовани и апстрактни идеали, етика се односи на конкретније принципе поступања у односу према себи и другима. Такође, иако вриједности представљају својеврсне идеале и приоритете, оне саме по себи не одређују како се треба или не треба понашати. Насупрот томе, у етици се неизоставно трага за што јаснијим упутством за специфичне начине понашање⁵¹⁾ увијек у односу на поступање са другима, понашање, дјеловање. Управо ова усмјереност етике на смјернице о пожељном и непожељном начину понашања у одређеним ситуацијама и односима, на конкретне људске релације и односе, основни је елемент разликовања од вриједности као неутралног одређења или тек импликације.

6. ОСНОВНА ОБИЉЕЖЈА ВРИЈЕДНОСТИ У СОЦИЈАЛНОМ РАДУ

Сумираћемо у претходном тексту анализирана обиљежја вриједности, која сматрамо посебно важним за професионалну праксу социјалног рада:

- концепције добра, пожељног, идеали којима се тежи (појединац, наука социјалног рада, конкретно друштво) – у односу на циљ праксе (вриједности циља) и квалитет професионалне релације (вриједности средстава);
- општи конструкти (опреационализују се у етици социјалног рада кроз принципе и стандарде);
- релативност основног предзнака вриједности – настали као тековина историјског развоја науке и праксе социјалног рада – социјални конструкти;
- когнитивни и емоционални конструкти;
- релативно трајни и хијерархијски организовани идеали;
- утичу на процјену и одлучивање у социјалном раду;

49) Dolgoff, Lowenberg and Harrington, *Ibid*, p. 87.

50) Levy u Barsky, *Ibid*, p. 89.

51) Barsky, *Ibid*, p. 87.

- иако не одређују директно понашање појединца, указују на ‘приоритет у склоностима’ односно представљају позитиван став у односу на дјеловање на одређени начин;

Основне импликације које ова обиљежја вриједности имају на праксу социјалног рада јесу важност непрестаног развоја етичке компетенције социјалног радника, кроз рефлексију на личне, професионалне и друштвене вриједности са једне, и конкретне потребе и интересе корисника са друге стране, у свакој појединачној професионалној ситуацији. Тек оваквим упознавањем комплексне вриједносне позиције од које се приступа професионалној процјени и одлучивању, развијамо „пуну свјесност” те са њом повезану контролу личног уплива у професионалну перспективу. Важан допринос оваквој професионализацији и објективизацији праксе, која почива управо на прихватању субјективности социјалног радника, јесте и настојање да се упозна и перспектива корисника, његове вриједности и потребе. На тај начин, вриједносна позиција незнања и непрестана саморефлексија постају чврста платформа за спремност социјалног радника да подијели своју моћ са корисником у пракси социјалног рада. Да не превагне „лична” димензија и „емоционално” обиљежје вриједносног избора у професионалној процјени и одлучивању, важну улогу игра супервизија и континуирана етичка едукација социјалног радника.

ЛИТЕРАТУРА

- Ђукић, Остоја: *Филозофски темељи морала и права*. Филозофски факултет Универзитета у Бања Луци, Бања Лука, 2002.
- Жегарац, Невенка и Бркић, Мирослав: *Развој локалних услуга социјалне заштите- ка стандардима квалитета*. UNDP, Србија, Београд, 2007.
- Кузмановић, Боро: *Психолошка истраживања*. Институт за психологију Београд, Београд, 1995.
- Милосављевић, Милосав: *Основе науке социјалног рада*, Филозофски факултет Бања Лука, Бања Лука, 2009.
- Пантић, Драгомир: *Друштвени слојеви и друштвена свест*. Институт друштвених наука Београд, Београд, 1977.
- Петричковић, Милан: *‘Наука социјалног рада у апсурду ванаксиолошког вредновања’*, *Социјална мисао*, Београд, 64-4/2009.
- Стакић, Ђурађ: *Етичке дилеме и изазови социјалног рада- приручник за стручњаке у социјалној заштити*. Министарство здравља, запошљавања и социјалне политике, Београд/Филаделфија/Њујорк, 2004.
- Abbott, A. Ann: *Professional choices: Values at work*. Silver Spring MD, National Association of Social Workers, 1988.

- Banks, Sarah: *Ethics and Values in Social Work*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, 2006.
- Barnard, Adam, Wild, Jim and Nigel, Horner.: *The Value Base of Social Work and Social Care: An Active Learning Handbook*, Open University Press, Maidenhead, 2008.
- Barsky, E. Allan.: *Ethics and Values in Social Work: An Integrated Approach for a Comprehensive Curriculum*, Oxford University Press, New York, 2010.
- Congress, Elaine: *Social work values and ethics: Identifying and Resolving Professional Dilemmas*. Nelson-Hall, Chicago, 1999.
- Dolgoff, Ralph, Harrington, Donna and Loewenberg, M. Frank: *Ethical Decisions for Social Work Practice*, Brooks/Cole Empowerment Series, Belmont, CA, 2012.
- Gilbert, Tony: "A Comparison of the International Statement of Principles in Social Work with the Code of Ethics for British Social Workers", *The Journal of Social Work Values and Ethics*, Volume 6, Number 2/2009.
- Gray, Mel & Webb, A. Stephen: *Ethics and Value Perspectives in Social Work*, Palgrave Macmillan, London, 2010.
- Hugman, Richard and Smith, David: *Ethical issues in social work*. Routledge, London, 1995.
- Mizrahi, T. and Davis, L.E. (edit.): *Encyclopedia of Social Work*, NASW Press & Oxford University Press, Washington, DC & New York, 2011.
- Parrott, Lester: *Values and Ethics in Social Work Practice*. Transforming Social Work Practice Series. Learning Matters, Great Britain, 2010.
- Reamer, G. Frederic: *Social work values and ethics*. Columbia University Press. New York, 2006.
- Scanlon, M. Thomas: *What We Owe to Each Other*. The Belknap Press of Harvard University Press Cambridge, Cambridge, 1998.
- Urbanac, Kristina: *Izazovi socijlanog rada sa pojedincem*. Alinea, Zagreb, 2006.

Andrea Puhalic, Miroslav Brkic

CHARACTERISTICS AND TYPES OF VALUES IN SOCIAL WORK

Resume

Based on theoretical analysis and synthesis of philosophical and ethical determinations of values, coupled with implications of these determinations for modern meaning of ethically competent practice, we can distinguish following characteristics of values in social work: general constructs (operationalised in ethics of social work through principles and standards); relativity of value systems – created through historical development of science and practice of social work – social constructs; cognitive and emotional constructs; relatively stable and hierarchically organised ideal; influence on assessment and decision making in social work; although not directly determining one's behaviour,

they point to 'priority of tenancies' or, in other words, to tendency to act in certain way. From determined characteristics of values in social work two basic classifications of values can be derived. First classification distinguishes between values of goals and values of means. Values of goals in social work define concepts of good, desirable, ideals to strive towards (by an individual, whole of social science, a society) – regarding desired results of social work practice. Values of means regard ideals built into principles and norms which regulate professional relations in social work. Second classification separates personal, professional and social values. Dominant social values determine ideals shared by members of a society which, through different formal-institutional and informal-cultural channels, define foundation of values in social work practice. Professional values are values of social work as a profession, on an international and on national level, based on the same foundation which was formed through more than a century of development of social science and profession. Personal values of a social worker underline his or hers personal perspective from which every professional and social construct are interpreted, and, as such, represent an important factor in social work practice, which has to be taken into consideration in a development of ethical sensibility of a professional.

Basic implications of these characteristics and types of values on the practice of social work are the importance of constant development of ethical competency of a social worker, through reflection on personal, professional and social values on one hand, and the importance of needs and best interest of clients on the other hand, in every situation that arises in social work practice. Development of ability of social worker to separate personal and professional values when an ethical dilemma arises in a professional situation through his or hers ethical sensibility and competencies is a constantly ongoing process. Interplay of values with social and organisational context, emotions, professional assessment, decision making and acting, as well as their relative stability and hierarchical organisation, implies the necessity of both continual development of ethical competencies of social workers through supervision and other forms of professional support and education, and quality control of social work practices.

Key words: values, ethics, personally, professionally, socially, reflection, ethically competent social work practice.

* Овај рад је примљен 10. новембра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

*Угљеша С. Јанковић**Факултет политичких наука, Универзитет Црне Горе*

ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА СИСТЕМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЦРНЕ ГОРЕ

Сажетак

У Црној Гори, попут већине државе из региона Југоисточне Европе, држава се појављује као кључни актер у дјелатности из области социјалне заштите. Највећи терет обавеза у финансијском, логистичком, техничком и сваком другом виду усмјерен је на централизоване органе власти. Реформом система у периоду од 2008. до 2012. године тежило се налажењу нових начина функционисања социјалне заштите, којима би се побољшали квалитет услуга и обезбиједио квалитетнији обухват корисника различитим социјалним престацијама. Искуство искључивог ослањања на државна средства до сада се показало као прилично неефикасно и дестимулативно. Неефикасно, јер обим и садржина помоћи најчешће нису довољни да задовоље угрожене потребе корисника. Дестимулативно из разлога што се у досадашњој пракси показало да не пружа адекватне подстицаје појединцу, нити стимулише (преостале) стваралачке потенцијале човјека. Овај рад има за циљ да преиспита процесе децентрализације социјалне заштите у Црној Гори и пружи осврт на потенцијалне негативне консеквенце.

Кључне ријечи: децентрализација, социјална заштита, солидарност, социјалне услуге и накнаде.

1. КОНЦЕПТУАЛНИ ОКВИР РЕФОРМЕ

Идејни правац реформе у бити подразумијева промјену улога кључних актера. Полази се од претпоставке да ће децентрализација и деинституционализација система социјалне заштите у Црној

Гори допринијети изради новог институционалног оквира дјеловања. Такође, биће омогућено и укључивање неких других потенцијелних носилаца социјалних програма и дјелатности у локалним заједницама.

Расподјела одговорности, планирања и имплементација са централног или највишег државног нивоа креатора јавних политика на подручја ближе проблему односно области у оквиру које се спровode планиране активности, јесте суштина реформи у социјалној сфери. Наравно, ова интерпретација може се употребљавати у општим објашњењима свих реформских тенденција чија је планска активност садржана у намјери *децентрализације* активности политичког система. Напори усмјерени према децентрализацији система социјалне заштите мотивисани су намјером за бољим препознавањем и правовременим реаговањем на социјалне проблеме и потребе које настају у локалним заједницама. Дислоцирање мјеста одлучивања одозго на доле има за сврху увећање надлежности нижих, периферних државних органа и недржавних институција. Напомињемо да није ријеч о апсолутној аутономији у надлежности нижих органа, јер се задржава један вид подређености кључним факторима одлучивања о судбини јавних политика концентрисаних у државном врху. Процес децентрализације у социјалној сфери друштва прати у пару и тзв. *деинституционализација*. Процес реформе који укључује преношење активности од институција ка алтернативним услугама остварљивим у самој заједници корисника услуга потспјешује социјалну интеграцију у условима гдје се потребе не морају задовољавати у институционалном оквиру.

2. ПРАВАЦ РЕФОРМЕ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ ЦРНЕ ГОРЕ

Реформа система социјалне заштите намеће се као нека врста неминовности услед широких друштвених, а поготово економских промјена у првој декади 21. вијека. Инсистира се на промјенама у социјалном сектору услед жеље да се смање трошкови државе са једне стране, а са друге повећа улога породице, тржишта и цивилног друштва. Социо-економски услови битисања у савременом капиталистичком систему условљавају четири начина пружања социјалних услуга пунољетним и малољетним корисницима. Први начин је да се услуге организују посредством социјалних мрежа породице, родбине, пријатеља, итд. У традиционалном контексту за грађане Црне Горе то је у дужем временском периоду

био најприхватљивији облик помоћи. Други начин обухвата организовање помоћи посредством тржишта. На примјер, људи имају могућност основати агенције за пружање социјалних услуга, а потенцијални примаоци услуга могу потписати уговоре са пружаоцима поменутих услуга. Трећи начин јесте да држава буде апсолутни гарант пружања социјалних услуга у циљу општег добра свих чланова политичке заједнице. Четврта могућност укључује постојање цивилног друштва односно удружења која из моралних мотива и побуде утемељене у колективним интересима пружају одговарајућу врсту помоћи¹⁾. Идеја реформе кроз децентрализацију и деинституционализацију покушава објединити четири поменута начина пружања услуга услед чињенице да терет ескалације социјалних проблема мора бити подијељен на равне части од стране свих битнијих друштвених субјеката. У том контексту креатори реформе социјалне заштите у Црној Гори пропагирају следеће принципе: поштовање и недјеливост људских права, најбољи интерес корисника, доступност услуга корисницима у најмање рестриктивном окружењу, партиципација корисника, одговорност корисника, самосталност корисника, могућност избора услуга и пружалаца услуга, благовременост и континуитет.²⁾

Бројни проблеми присутни у систему социјалне заштите јасно упућују да су одређене промјене које би побољшале ефикасност прилично нужне. Кључни разлози реформе су у вези са чињеницом да је систем социјалне и дјечије заштите централизован, бирократизован, нееластичан, патерналистички настројен и неусаглашен са међународним стандардима. Амерички аутор Деарт-Дејвис истиче занимљиво запажање о централизованим системима: „Када су у питању фактори из окружења: централизација изгледа подстиче небирократску личност, док је формализација сузбија. Овај контраст би могао да указује на битно различиту природу ових контролних механизма. Као што је Гоулднер примијетио у својој студији индустријске бирократизације, формализација би могла да буде прихватљивија форма ауторитета од централизације јер проистиче из наизглед безличних правила и процедура, у односу на веома личне и наизглед грешкама склоне људске команде до којих долази у условима централизације. На овај начин, централизација може изазвати бунтовничко понашање, док га формализација смањује”³⁾. У циљу превазилажења наведене

1) Erik Olin Vrajt, *Vizije realističnij utopija*, Fakultet političkih znanosti, Zagreb, 2011, str. 169.

2) Стратегија развоја система социјалне и дјечије заштите Црне Горе, 2008, стр. 14.

3) Leisha Dehart Davis, *The Unbureaucratic Personality*, Public Administration Review, 892-904, САД, 2007, p. 21.

проблематике потребно је развијати начине укључивања свих социјалних актера у заштити људских права сваког појединца, а нарочито кроз следеће *мјере*:

- укључивање свих социјалних актера у креирање социјалне политике (јавне институције, привреднике, цивилни сектор, медије);
- унапређење креирања и спровођења социјалне политике на локалном нивоу уз формирање мјештовитих група;
- унапређење механизма комуникације и координације различитих социјалних актера у планирању и спровођењу социјалне политике на нивоу локалних заједница;

Према нашем мишљењу транспарентност у раду прије свега значи повећање информисаности грађана и то не само о услугама из система социјалне заштите, већ генерално о социјалној ситуацији у Црној Гори. Информисање о раду система социјалне заштите може лако да допринесе интензивнијем интересовању, како јавног мњења, тако и самих грађана у жељи да се повећа партиципација свих субјеката друштва. Посебни ефекти који се могу постићи квалитетнијем информисањем у вези је са едукацијом становништа о социјалним правима. Веома често се ова група права посматра као нека врста „допуне” грађанским и политичким правима, а најчешће асоцијације за њихово остваривање су у вези са маргиналним друштвеним групама, што је апсолутно нетачно. Из тих разлога треба повећати количину информација код грађана о природи социјалних права.

3. ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА – ОД НЕМИНОВНОСТИ ДО НЕИЗВИЈЕСНОТИ

Децентрализација система социјалне заштите⁴⁾ имала би за циљ да се повећа улога локалних заједница (општина) у Црној Гори, те да се на тај начин превазиђе патерналистички карактер социјалне заштите. Идеја сама по себи има низ позитивних страна, у првом реду мислимо на афирмацију потреба локалних заједница и њихових грађана. У том случају створила би се јаснија слика о социјално искљученим категоријама становништва. Досадашњи метод рада, у којем примат има централизовани систем одлучивања,

4) Према хрватским ауторима (Пуљиз, Бежован, Шућур, Зрнишчак) процес децентрализације укључује финансијску децентрализацију (локална самоуправа добија већа овлашћења у прикупљању средстава, а држава интервенише када се то буде тражило са локалног нивоа) и децентрализацију одлучивања (избор управника, учествовање у управљању, оснивачка права и сл.) (Puljiz i drugi, 2008, str. 268).

се показао као неефикасан и непримјерен садашњем временском и друштвеном контексту. Административна неефикасност, спорост у рјешавању проблема отежавају приступ корисницима. Непосредна заштита корисника услуга оптерећена је великом количином папирологије, чак и у ситуацијама гдје то није неопходно, са циљем да пружи стручним радницима покриће или заштиту да су урадили у конкретном случају све што је било у њиховој могућности⁵⁾.

Осим тога, процесом децентрализације се отвара простор за активнију улогу цивилног сектора, чији доприноси у савременим концепцијама социјалне политике бивају све значајнији. Управо из тог разлога ће се интензивирати сарадња центара за социјални рад са непрофитним организацијама и отворити могућности за нове идеје и приступе у реализацији социјалних програма. Међутим, неки аутори из области социјалног рада оспоравају улогу невладиних организација у рјешавању социјалних проблема и активностима које се тичу праксе социјалног рада⁶⁾. Па тако, Милан Петричковић истиче „низ недоумица у функционисању социјално-хуманитарних организација на пољу социјалног рада, а то су: питање односа квантитета и квалитета њихове организације и функционисања, питање извора финансирања и контроле расположивих средстава, питање односа према држави и професионалном социјалном раду, итд«⁷⁾. Ипак, мора се рећи да организације цивилног друштва могу значајно растерити државу, поготово кроз могућности додјеле концесија за обављање дјелатности у оквиру социјалне заштите, које су и предвиђене Законом о социјалној и дјечијој заштити Црне Горе. На тај начин организације цивилног друштва имају могућност да изграде одређени углед код грађана и код власти у локалним заједницама, и наравно да покушају пружити квалитетније услуге него што то чине органи под покровитељством државе.

Актуелне јавно-политичке мјере које се спроводе у развијеним земљама базирају се на три активности: волонтирање, политички активизам и едукација. Сврха оваквих мјера садржана је у намери јачања локалне заједнице, грађанске партиципације и спровођења процеса децентрализације. Тај процес, познат под називом „деволуција“, треба да буде праћен формирањем нових одобра и комисија. Рад треба да контролише „централа“ преко својих представника у поменути тимовима, и наравно да спроводи

5) Милан Влајковић, „Дефанзивност актуелног концепта социјалне заштите“, Зборник радова, *Социјална политика и социјални рад*, Београд, 2012, стр. 93.

6) Милан Петричковић, „Теорија социјалног рада.“, *Социјална мисао*, Београд, 2006, стр. 281.

7) *Ibidem*, стр. 282.

мониторинг над постигнутим резултатима. У питању је тзв. *community care* модел који наглашава одговорност локалне заједнице за рјешавање проблема тамо гдје исти и настају. Основни циљеви овог модела се испољавају на неколико нивоа, а то су:

- а) Реорганизација гломазног институционално-административног система социјалне заштите на мање, функционалније и флексибилније цјелине унутар локалне заједнице;
- б) Подстицање креативности, активног дјеловања и међусобне одговорности професионалаца и корисника, како би се избјегла њихова пасивизација и дуготрајна зависност од туђе помоћи;
- в) Укључивање примарних, неформалних група, односно цјелокупног волонтерског сектора у планирању и реализацији социјално-заштитне функције;⁸⁾

Српски аутори Милосав Милосављевић и Мирослав Бркић истичу да се оквиру *community care* модела могу разликовати два концепта. Први, шире постављен, подразумева пружање услуга (здравствених и социјалних) старим, ментално обољелим, болесним и другим хендикепираним особама у локалитету становања без обзира да ли се услуге пружају од стране институција и локалних власти или сусједа, породице, група за самопомоћ и добровољних организација⁹⁾. Други концепт, ужи према својој природи, прави дистинкцију између институционалне и ванинституционалне заштите. У бити овог концепта егзистира одговорност заједнице „у погледу заштите својих угрожених грађана, с тим, што се под заједницом најчешће подразумева сусједство, локална заједница и сродне примарне и традиционалне схваћене заједнице”¹⁰⁾. Према томе, први концепт инсистира на разликовању услуга које се пружају у оквирима локалне заједнице, од оних које корисници могу добити у институцијама. Други концепт, уважајући блискост, интезитет и динамику односа у заједници, акцентује њену одговорност за чланове који су суочавају са животним проблемима.

На примјер, у САД-у, због доминације неолибералног дискурса (одговорност појединца, породице за проблеме са којима се суочавају), изузетно су популарни пројекти на „изградњи заједнице”. Па је тако у оквиру пројекта *Community outreach par-*

8) Malcom Payne, M, *Social care in community*, London, Mcmilan, 1986, p. 75.

9) Милосав Милосављевић, Мирослав Бркић, *Социјални рад у заједници*, Републички завод за социјалну заштиту, Србија, Београд, 2010, стр. 188.

10) *Ibidem*, 2010, стр. 188;

tnership centers program ангажована група студената да својим активностима помаже у социјалном укључивању становништва једне локалне заједнице са доминантно латино-америчком популацијом.¹¹⁾ Међутим, веома брзо су се јавиле извјесне слабости у имплементацији. Наиме, укључивање појединаца из заједнице није довело до већег повјерења у успјешност планираних мјера, што је једна од основних премиса у јачању локалне заједнице. Студенти су махом сарађивали са локалним властима, социјалним службама и администрацијом, а врло мало са самим грађанима. Тенденција институционализације пројекта, са већинским упишом кључних друштвених актера ослабила је очекиване ефекте.¹²⁾

Грађанска партиципација и акција кроз различите видове филантропских активности јесте ресурс којим се планирана децентрализација може ојачати. Ипак, укључивање појединаца у рјешавање нагомиланих проблема са којима се суочавају њихове локалне заједнице не зависи само од њихове спремности на активизам. Друштвени стандард, који је у константном паду последњих година, наводи нас на закључак да економски несигуран грађанин¹³⁾ нема довољно изражен вољни моменат да узме учешће у грађанским акцијама посредством којих се помаже социјално слаби. Разлога је јасан, страх за сопствену егзистенцију спутава добровољне активности на социјалном пољу и чини идеју децентрализације слабо одрживом на дужи временски рок уколико упоредно не дође до раста друштвеног стандарда на нивоу државе.

4. ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА КАО ИДЕЈА ФИНАНСИЈСКЕ ОДРЖИВОСТИ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Управо је финансирање кључна ставка у реформи социјалне заштите, јер је идеја да се креирају нови извори финансирања у циљу побољшања стандарда приликом пружања социјалних услуга

11) Сузана Игњатовић, „Социјални капитал - од академских расправа до јавних политика.”, *Друштвене трансформације у процесу европских интеграција*, Министарство за науку и технолошки развој Србије, Београд, 2011, стр. 124.

12) *Ibidem*, 2011, стр. 125.

13) Према подацима Стратегија за сузбијање сиромаштва и социјалне искључености из 2007. године. 30.1% грађана Црне Горе је економски несигурно. Тренд повећања броја корисника услуга у систему социјалне заштите од 2000. године до данас указује да све чешће грађани из категорије економски несигурних постају клијенти система социјалне заштите. Подаци о кретању броја корисника услуга социјалне заштите, поготово оних који користе социјалну помоћ доступни су на сајту Службеног завода за статистику Црне Горе – Монстат.

и накнада. Према томе, тзв. „здрово финансирање” омогућиће растерећење државе и побољшање квалитета услуга. Сматра се да ће процес децентрализације довести до смањења средстава која би се издвајала за социјалну сферу. У табели 1 приказујемо досадашња издвајања државе Црне Горе у сфери социјалне заштите, и удио тих издвајања у укупном БДП.

Табела 1:

Износи из буџета Црне Горе за права из
области Социјалне заштите

Година обрачуна буџета	Средства за права из социјалне заштите у €	Проценат од БДП – а %
2007.	41.323.400	15.41
2008.	41.323.400	13.39
2009.	48.946.000	16.41
2010.	43.534.388	14.02
2011.	59.330.834	18.34
2012.	59.468.000	*14

Извор: Закон о буџету Црне Горе (2007 - 2012) и МОНСТАТ (2007 - 2012)

У компарацији са већином европских држава, Црна Гора заостаје у величини издвојених износа за социјалну заштиту. Ипак, коректно је споменути да према површини и броју становника конкретан пандан Црној Гори могу бити Луксембург (531.441 грађанин на површини од 2.585м²), Кипар (780.133 становника на површини од 9.251 м²), Малта (412.000 становника на површини од 3.160 м²) и донекле Естонија (1.340.194 становника на површини од 45.228 м²). Највећи издатке за сферу социјалне заштите има Данска (35% од ГДП-а), затим слиједи Француска (око 33% од ГДП-а), Холандија (32.5% од ГДП-а), Финска (30% од ГДП-а), Шведска (око 29% од ГДП-а), Аустрија (око 29% од ГДП-а), итд. Од држава које су према величини приближне Црној Гори, Луксембург и Кипар издвајају 22.5% од ГДП-а, Малта 18.5%, Естонија око 16% од ГДП-а. Од држава бивше СФРЈ, Црна Гора је иза Словеније (25% од ГДП-а), Хрватске (око 21% од ГДП-а), Србије (око 23% од ГДП-а) (ЕУРОСТАТ, 2013)¹⁵. Дакле, у поређењу са себи равним државама

14) Податак о бруто друштвеном производу за 2012. годину није доступан на сајту Службеног завода за статистику Црне Горе (МОНСТАТ).

15) Расходи за социјалну заштиту садрже: социјалне бенефиције које се састоје од трансфера, у готовини или у натури, за домаћинства и појединце са циљем ослобађања од терета дефинисаних ризица или потреба; административни трошкови, општења за њено бирократско управљање и администрацију; други расходи, који се састоје од разних расхода по програмима социјалне заштите (ЕУРОСТАТ, 2013).

Црна Гора не заостаје у погледу издвајања за социјалну заштиту, али се резултати постигнути у процесу расподеле средстава неминовно указивали да пласиране социјалне бенефиције не рјешавају социјалне ситуације грађана.

Рјешавањем проблема финансирања у складу са општим трендовима присутним у државама у транзицији креатори политика у Црној Гори у наредном временском периоду желе да социјалну заштиту прилагоде реалним околностима. Уколико је ова идеја заиста у позадини намјера реформатора, онда инсистирање на децентрализацији система заиста представља пут изласка из нефункционалне позиције социјалне заштите. Ипак, просто пребацивање терета финансирања услуга социјалне заштите на локалне самоуправе уз одређене олакшице није једноставан процес. Поготово ако је финансијско растерећење примарна идеја. Квалитетано спровођење децентрализације подразумијева постојање јаким институција, што у Црној Гори није случај, поготово кад су у питању социјалне службе. Српска ауторка Гордана Матковић истиче да „у друштвима са недовољно развијеним демократским институцијама, без одговарајућих контролних механизма, недовољним административним капацитетом, па и неразвијеним грађанским друштвом, децентрализација, међутим, није увек доносила добробит”¹⁶⁾. Праксе неких других држава указују на могући бумеранг ефекат, уколико се децентрализација спроведе неплански. Према мишљењу Вуковићке „ризик децентрализације социјалне заштите огледа се у могућностима смањења опсега социјалних услуга и давања, уколико се терет пребаци на локалне самоуправе”. Проблеми који се јављају као последица децентрализације социјалне заштите најбоље се могу одсликати на примјеру реформи у Румунији. Иста ауторка наводи да је „Румунија 1998. године усвојила *Закон о јавним финансијама* којим је значајно повећана одговорност локалних самоуправа за финансирање социјалне заштите. Усвојеним законом локалним самоуправама одобрени су нови извори средстава укључујући заједничке приходе са централним властима, плус порези и таксе. Међутим, фискалном децентрализацијом, укупна потрошња за социјалне услуге сиромашнима, укључујући инвалиде и стара лица опала је скоро 40%, а новчана давања су умањена за 16%. Услед недостатка средстава неке локалне самоуправе биле су принуђене да редукују трошкове у систему социјалне заштите, а неке и да смање трошкове одржавања и плате запосленима у социјалном

16) Гордана Матковић, *Децентрализација социјалне заштите Србије*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2006, стр. 7.

сектору, што је узроковало деградирање ионако ниских социјалних услуга¹⁷⁾.

Понављање овакве ситуације није нереално очекивати и у Црној Гори, с обзиром на специфичности њених географских подручја и њихову економску снагу/слабост. У црногорским приликама није за очекивати да локална самоуправа финансијски поднесе додатна оптерећења за социјалну заштиту, из простог разлога што велики број општина тренутно нема техничких и финансијских капацитета за ту врсту напора. Наиме, није немогуће да се јави регионална неједнакост у погледу увођења критеријума за остваривање социјалних права, што би за Црну Гору (у којој су регионалне неједнакости присутне и констатоване стратегијама за редукацију сиромаштва) био лош сценарио. Код одабира критеријума значајну улогу игра финансијска ситуација у локалним самоуправама, па није искључено да се догоди да сиромашније локалне заједнице немају могућности да помогну својим најсиромашнијим становницима. Британски аутор Дикон (2007) наводи неке од последица несређености у социјалној заштити код транзиционих држава: „Уколико се овај песимистички сценарио оствари, знамо да у ситуацијама када држава обезбјеђује само минималне и основне услуге здравствене и социјалне заштите, средња класа транзиционих и земаља у развоју ће бити натјерана да купује приватне шеме социјалног осигурања, услуге приватног секундарног и терцијалног образовања, те приватну здравствену заштиту која се све више нуди на прекограничном или иностраном тржишту. Резултат је предвидљив. Уколико ова средња класа није такође подржана од стране државе, добар квалитет социјалне заштите је неодржив. У овом сценарију, средња класа транзиционих и земаља у развоју може одустати од своје историјске улоге градитеља националних држава благостања које су до сада задовољавале њихове потребе у овом погледу и преузети ризик уласка на нерегулисано глобално тржиште које је под утицајем тржишне ефикасности¹⁸⁾. Да би се спријечиле такве ситуације неопходно је да држава успостави минималне стандарде и кроз посебне програме додатно стимулише сиромашне локалне заједнице. Улога државе огледала би се и у супервизији над вршењем власти локалних самоуправа. Уколико у процесу надгледања идентификује да је дошло до кршења, држава упозорава локалну власт и тражи да коригује спорне активности,

17) Дренка Вуковић, Наталија Перишић, *Ризици и изазови социјалних реформи*, Зборник радова, Чигоја штампа, Београд, 2012, стр. 124.

18) Bob Deacon, *Global Social Policy*, Sage, London, 2007, p. 172.

док се процена уставности и законитости у раду препушта суду, што је једна од важних одлика правне државе.

На примјеру социјалне помоћи врло лако можемо уочити неравномјерну дистрибуцију корисника услуга. Наиме, у Црној Гори, посматрано према општинама, највећи број корисника социјалне помоћи ситуиран је у Подгорици (2.500 домаћинства, са 8.000 чланова), што је очекивано с обзиром на број становника у главном граду. Након тога слиједе Рожаје са 6.645 грађана, Никшић 5.282, Бијело Поље 5.224 грађана и Беране са 4.837 грађана. Најмање корисника социјалне помоћи је у Плужинама (око 200 корисника), а приближно исти број корисника је настањен је у општини Жабљак. Најмање корисника социјалне помоћи је у јужним градовима, па тако у Котору, Тивту и Херцег Новом социјалну помоћи прима у просјеку 400 људи по општини (Министарство рада и социјалног старања, 2012)¹⁹. Овако неравномјерна дистрибуција корисника социјалне помоћи у комбинацији са регионалним сиромаштвом, неразвијеношћу општина на сјеверу државе (Стратегија за редукцију сиромаштва, 2003), и различита концентрација броја становника по општинама, ставља децентрализацију социјалне заштите пред озбиљним изазовима и тешкоћама. Стога, прије него што отпочне процес преношења надлежности на локалне самоуправе, у циљу превазилажења постојећих и потенцијалних проблема, неопходно је спровести мјере у неколико сегмената, а то су:

1. усклађивање одговорности за потрошњом са адекватним средствима која буду на располагању општинама;
2. проширење локалних овлашћења ускладити са нивоом прихода општина;
3. обезбјеђивање локалним заједницама права на додатне порезе и таксе;
4. изградња административних капацитета кроз улагање у људске ресурсе (кадрови способни да воде пореску политику, финансијско управљање, буџетирање, итд.);
5. укључивање представника невладиних организација;
6. уједначавање одговорности локалних самоуправа са приближно истим бројем становника;
7. мониторинг спроведеног процеса;

19) МОНСТАТ, у Црној Гори живи 625.266 становника, а број домаћинстава је 194.795. Највећи број становника живи у Подгорици, 187.085, што представља 30% од укупног броја становника у Црној Гори. Након главног града, наведи број грађана живи у Никшићу и Бијелом Пољу, па је у поменуте три општине концентрисано 50% становништва Црне Горе, 2011;

5. БУДУЋНОСТ ПРОЦЕСА ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈЕ

Неколико година од планираног спровођења децентрализације у Црној Гори урађено је јако мало од онога што је предвиђено планом реформи из 2008. године. Нови закон о социјалној и дјечијој заштити усвојен је у лјето 2013. године и у одређеним сегментима представља помак у односу на пређашње стање. Ипак, држава је и даље стожер у процесу пружања социјалних услуга, а локалне заједнице у финансијском смислу и даље зависе од расподеле средстава из буџета. Основне особине социјалне заштите и даље остају исте, а то су: мањи новчани трансфери и широка лепеза социјалних услуга са упитним методама таргетирања популације у стању социјалне потребе. Утисак је да у недостатку мјера за креирање алтернативног пута, држави не преостаје ништа друго него да одабере стратегију „чекања до даљњег”, тј. да се социјалним мјерама *ad hoc* карактера покушају ублажити негативне социјалне последице.

Уколико је основна идеја да социјалне услуге и накнаде буду доступније самим корисницима, онда је за њену реализацију неопходно примјењивање начела супстидијарности. Односно, све потенцијалне потребе и проблеме које је могуће ријешити на нижим инстанцама (локална самоуправа) не уздизати до нивоа централних власти. Сходно томе, локална самоуправа надлежна је да ријешити питања и потребе социјалне заштите свог локалног становништва. Осим потенцијалних проблема који су наведени у главном дијелу текста, овдје желимо напоменути и извјесну колизију начела супстидијарности са начелом солидарности које подразумева да редистрибуција ресурса према онима који немају иде са централног нивоа одлучивања. Спровођењем децентрализације социјалне заштите редистрибуцију ресурса своди се на локални ниво, при чему се мора имати у виду да је ријеч о сложену процесу који не подразумева само прерасподјелу међу појединцима, него и између региона.²⁰⁾ Чињеница је да локалне самоуправе у Црној Гори имају различите социо-демографске профиле становника, као и да у зависности од економских прилика постоје слични, али и различити социјални проблеми. У том дијелу, аргументи за децентрализацију социјалне заштите добијају на позитивној тежини. Ипак, остаје питање које би отприлике гласило, ко нужно гарантује минималну социјалну сигурност грађанима? Уколико је то држава, а из праксе функционисања различитих режима држава благостања знамо

20) Гордана Матковић, *Децентрализација социјалне заштите Србије*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2006, стр. 16.

да су социјалне накнаде надлежност државе, треба размислити у обиму надлежности који се мора оставити у дјелокруг одлучивања централних власти. На примјер, уколико је сиромаштво темељни проблем црногорског друштва и постоји држави интерес да се ова појава редукује, онда неминовно централни ограни власти имају одлучују улогу у креирању и спровођењу мјера у политици борбе против сиромаштва.

Почетак пута у рјешавању потенцијалних проблема у децентрализацији система социјалне заштите Црне Горе налази се можда у прављењу дистинкције између социјалних услуга и социјалних накнада. Разликовање се односи на опсег надлежности којима се покривају поменуте социјалне престације. Социјалне услуге могу се каналисати према нижим нивоима одлучивања – локалним самоуправама, док социјалне накнаде остају у надлежности централних органа власти. Па би тако конкретно социјална помоћ и дјечји додатак као новчане надокнаде биле у надлежности државе, док би конкретне социјалне услуге биле у оквирима обавеза локалних заједница. Опет, и таква дистрибуција надлажености може бити упитна уколико имамо у виду саопштене податке о материјалном стању становништва у појединим црногорским општинама. Регионална неједнакост у економском погледу али и величина, број становника, културне специфичности и административни капацитети опомињу на будност приликом расподеле овлашћења локалним самоуправама.

ЛИТЕРАТУРА

- Влајковић, Милан: „Дефанзивност актуелног концепта социјалне заштите”, Зборник радова *Социјална политика и социјални рад*, Београд, 2012
- Вуковић Дренка, Михаил Арардаренко: *Социјалне реформе - Садржај и резултати* (уредник Вуковић Дренка), Факултет политичких наука, Чигоја Штампа, Београд, 2011.
- Вуковић Дренка, Перишић Наталија: *Ризици и изазови социјални реформи*, Зборник радова, Чигоја штампа, Београд, 2012.
- Ђорђевић Снежана: „Изазови децентрализације и регионализације у Србији.”, *Децентрализација и регионализација Србије у току транзиције и приближавања европским стандардима*, Београд, 2011.
- Игњатовић Сузана: „Социјални капитал - од академских расправа до јавних политика”, *Друштвене трансформације у процесу европских интеграција*, Министарство за науку и технолошки развој Србије, Београд, 2004.
- Матковић Гордана: *Децентрализација социјалне заштите Србије*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2006.

- Милосављевић Милосав, Бркић Мирослав: *Социјални рад у заједници*, Републички завод за социјални заштиту, Србија, Београд, 2011.
- Петричковић Милан: *Теорија социјалног рада*, Социјална мисао, Београд, 2006.
- Bob Deacon: *Global Social Policy*, Sage, London, 2007.
- Puljiz Vlado, Bežovan Gojko i drugi: *Socijalna politika Hrvatske*, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, 2008.
- Puljiz Vlado, Bežovan Gojko i drugi: *Socijalna politika*, Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, 2005.
- Vrajt, Erik Olin: *Vizije realističnih utopija*, Fakultet političkih znanosti, Zagreb, 2011.

Службена и стратегијска документа:

- Влада, Црне Горе, Закон о буџету, Министарство финансија, Подгорица, 2007.
- Влада, Црне Горе, Закон о буџету, Министарство финансија, Подгорица, 2008.
- Влада, Црне Горе, Закон о буџету, Министарство финансија, Подгорица, 2009.
- Влада, Црне Горе, Закон о буџету, Министарство финансија, Подгорица, 2010.
- Влада, Црне Горе, Закон о буџету, Министарство финансија, Подгорица, 2011.
- Завод за статистику Црне Горе, Попис у Црној Гори, Подгорица, 2011.
- Министарство здравља, рада и социјалног старања, Закон о социјалној и дјечјој заштити Црне Горе, Службени гласник Црне Горе, Подгорица, 2005.
- Министарство здравља, рада и социјалног старања Црне Горе, Стратегија за сузбијање сиромаштва и социјалне искључености, Службени гласник Црне Горе, Подгорица, 2007.
- Министарство здравља, рада и социјалног старања, Стратегија развоја система социјалне и дјечје заштите у Црној Гори, Подгорица, 2008.
- Министарство здравља рада и социјалног старања, Корисници услуга социјалне и дјечије заштите Црне Горе, Подгорица, 2008.
- Завод за статистику Црне Горе, Попис у Црној Гори, Подгорица, 2011.

Ugljesa S. Jankovic

DECENTRALIZATION OF SOCIAL PROTECTION SYSTEM IN MONTENEGRO

Resume

The process of decentralization is possible because the geographic size of the territory of Montenegro. But, well implemented decentralization of social protection in Montenegro must accept certain phenomena inherent to the direction of a reform. For example: a) territorial organization - units and levels of local government; b) relationships between different levels of government; c) division jurisdiction and jobs; d) the financial autonomy of local governments; funding in the region. A solution may consist in the implementation of asymmetric

decentralization. This model is mentioned a number of authors and implies that local governments stronger economic capacity of giving more power, until the lowest municipalities still have some degree depending on the activity of the central authorities. This solution can be affirmative, and for reasons which will partially affect the wave of internal migration indeed present in Montenegro. Some Montenegro residents participate in migration to the economically stronger municipalities due to shortcomings in their perspective announced in public, while complete decentralization speed up the migration process. If the key details of the process of decentralization gifts adequate attention then citizens can expect positive effects. Otherwise, that would be one more idea of reform which would not improve the situation in the social sector of Montenegro state.

Key words: decentralization, protection, solidarity, social services and benefits.

* Овај рад је примљен 09. новембра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

Ђорђе Стојановић

Институт за политичке студије, Београд

Владимир Илић

*Факултет за медије и комуникацију,
Универзитет Сингидунум, Београд*

КОНЦЕПТУАЛНА РЕКОНФИГУРАЦИЈА СОЦИЈАЛНОГ РАДА НА ПОЧЕТКУ XXI ВЕКА: МОЋ КОНТРОЛЕ *versus* МОЋ ОТПОРА*

Сажетак

Рад се бави напетостима између концепта социјалног рада схваћеног као социјална кура и надзор, те социјалног рада схваћеног као социјална трансформација и резистенција. У складу са тим рад анализира антиопресивне принципе преко модернистичке и постмодернистичке парадигме социјалног рада. Интенција је да реконфигурише социјалног сервиса у складу са освешћивањем вредносних позиција социјалног радника, клијентска интерпретација властите позиције, оснаживање или јачање статуса корисничких захтева и компатибилна антиопресивна и анти-дискриминаторна пракса манифестују професионалне императиве у покушају афирмисања ефикаснијег и ефектнијег стандардизовања деловања у сфери социјалног рада.

Кључне речи: антиопресивност, антидискриминација, модернизам, постмодернизам, социјални рад.

* Овај рад је настао у оквиру пројекта *Демократски и национални капацитети политичких институција Србије у процесу међународних интеграција* бр. 179009, који финансира Министарство просвете и науке Републике Србије.

УВОД

Историја социјалног рада је обележена са више или мање израженом, али сталном, динамичком напетости између оних који га третирају као сферу друштвеног лечења и контроле, те оних који га доживљавају као сферу друштвено мењања и отпора. Имајући ово на уму, са једне стране, констатујмо да се и модернистичка и пост-модернистичка перцепцији савременог света манифестује јасно профилисаним захтевима људи за потпуним елиминисањем било какве опресивности или дискриминације, то јест за одбраном права на пуно и недвосмислено самоиспољавање, а зарад неке нове нетрадиционалне форме нужно интерсубјективног и, свакако, „бољег сутра“. То подразумева процес освешћивања промена у интелектуалним поставкама и навикама, деколонизовање мишљења путем разоткривања, раскорењивања и замењивања интернализације дехуманизујућих приступа моћних других или, често несвесних, ставова о надмоћности. Усмереност ка аутономији и повећању моћи (јачању или оснаживању), у стицају са изградњом једнакијег друштва (повећањем његових демократских потенцијала), има значајне импликације на преовлађујуће дефиниције грађанства и партиципације у држави, укључујући и елемент благостања и цивилно друштво. Таква констелација је, ван сваке сумње, имала висок утицај на теорију и праксу социјалног рада. Једна од првих ствари која је доведена у питање је исправност научно заснованог интервенисања квалификованих социјалних радника на начин да се клијентско искуство и интенције гурају у други план или потпуно занемарују. Ерго, идеја је да реконституисање сервиса услуга у скалду са оптиком клијената, оснаживање или јачање фактора корисничких захтева и компатибилна антиопресивна пракса представљају професионалне императиве у покушају афирмисања ефикаснијег и ефектнијег стандардизовања деловања у сфери социјалног рада.

Са друге стране неолибералне политике благостања интензификују ниво друштвене ексклузије. Последица таквог стања је и повећање степена сиромаштва и степена маргинализованости оних који се боре за опстанак на ивицама друштва и трпе различите форме притисака. Живимо у свету који је више закупљен стварањем профита него човека, у времену агресивног предаторског капитализма, који, за разлику од патерналистичке варијанте, не показује никакву форму „системске“ самилости или разумевања према онима који не прихватају његова начела. У том смислу једна од битних одлика културног кода предаторског капитализма је цинизам према сиромашнима, њихово демонизовање, презирање

и ширење страха од истих, пласман похоте и незајажљивости као нечега што би требало да замени респект према другим људима и заједничкој планети. Консеквентно, једна од главних дужности социјалних радника је трансформација такве културне матрице, отварање јавног простора за оне који се боре за превазилажење друштвене ексклузије, инсистирање на оснаживању оних који су заробљени у бремени и компликовани сплет неповољних социјалних околности. Не чуди онда што се као тежишно место праксе социјалног рада може одредити промовисање друштвене правде и људског развоја у условима неегалитарног света. Овај рад ће покушати да идентификује и, истовремено, деконструише као главну концептуалну амбиваленцију једне такве контекстуалне констелације перцепцију социјалног рада као дискурзивне зоне моћи контроле насупрот перцепцији социјалног рада као дискурзивне зоне моћи отпора.

1. АНТИОПРЕСИВНА ТЕОРИЈА И ПРАКСА СОЦИЈАЛНОГ РАДА

Као пет главних темата критичких социјалних теорија, препознатљивих код већине пропонената овог усмерења, можемо идентификовати:¹⁾ (1) регистровање моћи или доминације као лично доживљене и структурално креиране, свако разумевање функционисања моћи подразумева и разумевање облика интеракције личног и структуралног нивоа; (2) појединци могу учествовати у доминацији над собом преко неафирмативних веровања по питању властите позиције у социјалној структури, моћи са којом располажу и могућности за промене (у том смислу идеолошки садржај има политичке и друштвене функције ван разматрање валидности идејних поставки које га чине, утврђивање истинитости или неистинитости се јавља као мањи проблем у односу на последице које изазива нека идеолошка задатост); (3) да би се ефективна друштвена промена реализовала, потребно је да захвати међусобно испреплетане нивое индивидуалног и колективног (веома је важна лична способност ситуирања персоналних промена унутар шире постављених трансформационих ситуација); (4) за разлику од чистог конструктивизма, нагласак није стављен на искључиво друштвено конструисану природу знања, већ на интеракцију између чланова неког друштва и емпиријске реалности, оно што постаје бит-

1) Fook, J. и Gardner, F. *Practising Critical Reflection: A Resource Handbook*. Open University Press, Maidenhead, 2007, p. 35-39.

но није да ли неко знање има или нема емпиријску реалност већ, већ како је та реалност интерпретирана и коришћена у друштвеном свету; и (5) апострофирање начина путем кога се различита значења и праксе формулишу као друштвени однос, због тога што постоји потреба за одређеном динамиком у договарању узајамног разумевања зарад успостављања ефективне праксе, окружења која погодују успостављању комуникације и узајамног дијалога постају екстремно релевантна.

Развој критичког социјалног рада је директно повезан са ограничењима радикалног теоријског опуса:²⁾ (1) претпостављена радикалност социјалних радника реализована искључиво преко њиховог делања и примарност праксе као пресудног или одређујућег квалитета социјалног рада често је водила ка парализујућој пасивности; (2) могао се констатовати упрошћени, једносмерни и дедуктивни третман односа између теорије и праксе; (3) идеја да позиција ефективног „радикалног социјалног радника“ подразумева неки акт преобраћања превише личи на неку форму идеолошког притиска или условљавања; (4) претходно имплицира да клијент који жели помоћ мора и сам да прихвати начела радикалне теорије; (5) радикална перспектива, генерално посматрано, има веома проблематично, лимитирано разумевање моћи и идентитета, које није у стању да покрије читаву ситуациону палету у оквиру које социјални радници и клијенти функционишу, они који се налазе у неповољном положају могу остати закључани у идентитету изниклом на таквом статусу; (6) радикалне теорије почивају на једном детерминистичком схватању човека, то јест људи, и могућности за промене, оне више тендирају ка проучавању феномена отуђења него ка феномену оснаживања или ојачавања, пре одбијају могућност личног ангажмана него што стварају моћ за реализацију промена. У стицају, све то је довело до диспаратности између прокламаваних идеала оснаживања карактеристичних за радикалну традицију и начина како људи живе и доживљавају исте.

Уважавајући отклон критичких теорија како према претпоставци постојања неког фиксiranог друштвеног поретка који у потпуности може бити схваћен, тако и, консеквентно, према пракси која би била његов природан или логичан део, за социјални рад су важна, дакле, три концептуална момента: (1) идеја друштвене промене и потребе колективног делања зарад њеног остваривања; (2) идеја интенционалности; и (3) идеја лимитираности друштве-

2) Fook, J. *Social Work: Critical Theory and Practice*. Sage Publications, London, 2002, p. 11.

них подела.³⁾ Када се разматра први моменат, ради се о томе да гро социјалне мисли претпоставља социјалну структуру која се може регистровати и, сходно томе, анализирати и описати, те потенцира чињеницу да друштво не почива на неком петрификованом или споро-мењајућем друштвеном поретку, већ да се налази у процесу сталне еволуције и повремених револуционарних трансформација, што поставља у први план деловање људи у смеру промене друштвеног света који живе. Конвенционална социолошка перцепција апострофира важност утицаја генералних друштвених форми на појединце, а фокално место критичке теорије је утицај људи на мењање генералних друштвених форми. То условава да се социјални рад превасходно третира као подручје делања, где се ангажман на нивоу интерперсоналног размештаја увек ситуира унутар неког корпуса активности карактеристичног за шире друштвене форме и где делање има атрибут политичког делања, у смислу да интерперсонална активност увек утиче на интеракцију ширих друштвених група. Суштински посматрано, критички оријентисани професионалци функционишу у сфери колективног активизма: радећи са клијентима и колегама у атмосфери разликовања, а по питању локално профилисаних проблема, они заправо раде на заједнички прокламованом циљу смањења или окончања неправде.

Када се ради о интенционалности, рецимо да у социјалном раду примена критичког мишљења води ка делању, које није стихијско или случајно већ програмирано или планирано. У том смислу, када се ради о критичким теоријама, потенцира се опрезност у идентификовању или разматрању порекла наших намера, ради се о повезаности са нетранспарентним вредносним и идеолошким претпоставкама око којих друштво треба да буде или је организовано. Трећи моменат сугерише да бити критичан не значи само употребљавати мишљење у техничком смислу, већ подразумева и чињеницу да је критичка димензија ситуирана унутар друштвених покрета усмерених ка мењању друштва, те да наше намере треба да буду формулисане преко анализе начина како се друштво мења или како може бити промењено ка стању веће слободе. Стога, критичко мишљење и деловање мора бити подржано анализом ограничења друштвених подела, попут класа или пола, те друштвених убеђења о инвалидности, сексуалности и етичком пореклу, креираних под окриљем идеја које се појављују као рационалне и које узимамо као дате, али су, такође, променљиве и део процеса мењања.

3) Payne, M., Adams, R. and Dominelli, L. „On Being Critical in Social Work.” y Adams, R., Dominelli, L. and Payne, M. (ed.) *Critical Practice in Social Work*. Palgrave, New York, 2002, p. 9-10.

У сврху што прецизнијег разумевања анти-опресивне праксе потребно је направити и њену дистинкцију од антидискриминаторне праксе.⁴⁾ Наиме, ограничења антидискриминаторне праксе су повезана чињеницом да је она упућена на видљивије форме опресије које су подложне друштвеним реформама (на пример, законском елиминисању дискриминације по основу расе или пола), док је антиопресивна пракса шире постављени појам који је упућен на пропитивање разлика у моћи међу групама и схватање те диференцијације као инсталиране у друштво до нивоа свеобухватног, свепрожимајућег утицаја на јавни и приватни живот. Антиопресивна пракса захтева: (1) само-познавање, само-актуелизацију и само-одређење; (2) знање и разумевање већине друштвених система (почев од породице, а завршавајући на заједници); (3) знање и разумевање различитих група и култура; (4) познавање начина за оспоравање и сучељавање различитих проблема на личном и структуралном нивоу; (5) освешћивање потреба за истраживаком оријентисаношћу; (6) посвешћеност деловању и променама.⁵⁾

Као начелне сличности између модернистичког и постмодернистичког приступа теорији и пракси критичког социјалног рада могу се идентификовати:⁶⁾ (1) усредсређеност на промену процеса и структура који одржавају доминацију и експлоатацију; (2) ангажман на страни потлачених и маригинализованих; (3) усмереност на еманципацију, друштвену правду, друштвене промене и друштвену једнакост; и (4) дијалогски однос између социјалних радника и људи зарад чије користи делују. Анти-опресивни приступ полази од претпоставке да је неједнакост персистентна одлика капиталистичких друштава, манифестна путем различитих начина подељености или диференцијације друштва. Процес социјалне диференцијације ствара неједнакости онда када хијерархизована моћ или утицај, укључујући и контролу над кључним ресурсима, бива повезана са специфичним друштвеним позицијама, што резултира доминацијом или супериорношћу неких група у односу на друге друштвене групе. Када социјална диверзификација тога ранга досегне стање постојаности и почне да се третира као дубински квалитет неког датог друштва, онда се може препознати начин путем кога обликује друштвену структуру. Имајући претходно у

4) Види: Dalrymple, J. и Burke, B. *Anti-oppressive practice: Social Care and the Law*. Open University Press, Buckingham, 1995.

5) *Ibidem*, стр. 18.

6) Allan, J., „Theorising critical social work.“ у Allan, J., Pease, B. и Briskman, L. (ed.) *Critical Social Work: An Introduction to Theories and Practices*. Allen & Unwin, Crows Nest, 2003, p. 47.

виду, за антиопресивну праксу се може рећи да представља општу вредносну оријентацију која се супроставља опресији коју корисници социјалних услуга могу да искусе у сфери расе, пола, класе, годишта, сексуалности, језика и хендикепираности или инвалидитета. Са друге стране она промулгира и специфични сет практичних вредности: (1) оснаживање; (2) партнерство; и (3) минамалну интервенцију.

Заправо, када говоримо о релацији опресивности и социјалног рада, онда мислимо на његову повезаност са односима супериорности и инфериорности који су засновани на перпетуирању, рекло би се, неке пласиране или затечене социјалне матрице доминације.⁷⁾ Таква констелација је директно упућена на статус социјалног рада као унификујуће снаге неке државе, он манифестује форсирање кохезије посредством спајања различитих људи у хомогену целину, спајања заснованог на скупу арбитарних критеријума по питању експлузије и инклузије, то јест државних или националних тежњи ка остварењу грађанских права на нивоу ултрасензибилних или рањивих душвених група. Ерго, задаци социјалног рада су несумњиво противречни: са једне стране се ради о помоћи жртвама неегалитарног и диверзификујућег социјалног поретка узрокованог процесима индустријализације карактеристичним за либерално-капиталистичка друштва, док је са друге стране потражња за ресурсима, у смислу реализације претходног, „спакована“ у политички „коректне“ или прихватљиве форме. Постављање ограничења унутар угрожених друштвених групација од стране политичких структура правда се могућношћу злоупотребе расположивих ресурса и могућношћу неприхватања морално стандардизованих и пожељних животних модуса.

Тако испрограмиране бојазни инкорпориране су у одговорност социјалних радника по питању разврставања својих клијената на оне чији су захтеви пожељни и на оне чији су захтеви непожељни, што се постиже преко дискреционе моћи активирања ресурса на корист првих и ангажовања принудних средстава, легитимизованих законом, у смеру других. Професија социјалног радника је, следствено, оптерећена конфузностима и двосмисленостима по питању идентификовања оних којима треба или не треба помоћи у оквиру прописаних услова. Они су део друштвене контролне машинерије, који је, парадоксално, стимулисан да реагује на потребе свих оних којима је помоћ потребна. Код социјалних радника, то да ли функционишу на репресивном или плану помоћи ће зависити

7) Dominelli, L. *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. Palgrave Macmillan, New York, 2002, p. 28-32.

од процене појединаца и следствених околности у условима неке временски задате или профилисане једнакости, што редукује њихову способност да делују као потпуно аутономни професионалци. Поред тога, мада је интегрални део државе благостања, социјални рад се не третира као нека општа корист, ранга образовања или здравства.⁸⁾

За разматрање антиопресивних вредности је, такође, нужно утврдити неке носеће принципе као процењивачку потку или матрицу за квалификовање различитих дискурса или понашања. У том смислу, можемо издвојити: (1) друштвену диференцијацију; (2) рефлексивност; (3) историјску димензију; (4) интерактивност друштвених система; и (5) моћ.⁹⁾ Када говоримо о друштвеној диференцијацији, онда заправо у први план стављамо системско уважавање њене динамике, која обележава релацију између надређених (субординирајућих) и подређених (субординираних) друштвених група по свим главним социјалним „расцепима“: раси, класи, полу или доби (поред којих могу егзистирати и други релевантни облици друштвеног диверзификовања базираног на: физичком и менталном здрављу, религији, регионалној припадности или сексуалним преференцијама). Диференцијација, која карактерише како унутрашњи план неке групације тако и сепарацију међу групацијама, резултује врло комплексним опресивним стањем произашлим на повезаности и преклапању њеног супстрата, специфичог за одређено време и околности, те за одређене појединце и групе. У том смислу, етичност је доведена до крајњих граница јер није у питању само поштовање неког појединца, већ мутуално поштовање појединца који су чланови екстремно различитих друштвених групација.

Надаље, морални актер се не треба третирали као пуки посматрач, већ као учесник у неком практично детерминисаном простору, као неко ко заузима неку специфичну позицију релативне моћи. Узајамни ангажман људи на дијалошкој основи подразумева интеракцију њихових перцепција, па вредности и перспективе представљају сам нуклеус процеса разумевања, који је немогуће потпуно сагледати без контекстуалног оквира дељења моћи. Овде, дакле, није реч о трансферу моћи, већ о полуаксиоматској друштвеној ситуацији у којој свако располаже са неким износом исте. На тој линији, за социјални рад је битан дијалог између социјалних радника и корисника њихових услуга: социјални радници успоста-

8) *Ibidem*, стр. 29.

9) Clifford, D. and Burke, B. „Developing Anti-oppressive Ethics in the New Curriculum.“ *Social Work Education*, 24(6), 2005, p. 683-685.

вљају како међусобни етички однос, тако и етичку однос и са слабима и са моћнима као социјално профилисани учесници, а не као неутрални професионалци.

Треба напоменути и то да су идентитети мултидимензионални, појединац или група људи симултано могу бити опресивни субјект или објект опресије. Они тако, на пример, могу бити „опресори“ у односу на једну идентитетску поставку, рецимо, родног типа, а „опресовани“ на нивоу идентитетске поставке класног типа. Без обзира на то што опресори могу да буду сензибилизовани за позицију опресованих, напуштање привилегованог статуса је као по правилу скопчано са потешкоћама, а и сама емпатија може бити чисто интелектуалне природе. Ерго, они не могу имати инсајдер/аутсајдер улогу у односу на специфични друштвени расцеп у оквиру кога су привилеговани. Измешаност или очекивана могућност да неко буде и опресор и опресовани отвара простор за инсајдер/аутсајдер позицију која се ослања и на познавање или укључивање наратива опресованих и наратива опресора. Анти-опресивна пракса се не фокусира само на један вид ексклузивистички постављеног идентитета, већ омогућава разматрање различитих форми опресије са којима се поједанац сусреће, то јест тумачи их или ишчитава као такве.

2. ПОСТМОДЕРНИСТИЧКА ПЕРСПЕКТИВА СОЦИЈАЛНОГ РАДА

Став да је модерни свет обележен дисконтинуитетом, инконгруенцијом, дисонанцом, фрагментацијом и дисензусом (ради се, дакле, о једном нестабилном окружењу испуњеном несигурношћу), постмодернисти повезују, не потпуном снагом узрочно-последичне везе, са: (1) преласком на постиндустријско, информативно и потрошачко друштво; (2) дезорганизованошћу капитализма, социјализма и бирократије; (3) транснационализмом и глобализујућим процесима; (4) пропадањем међународног поретка одржаног од стране Сједињених Америчких Држава; (5) реструктурирањем запослености, незапослености и слободног времена на бази пост-фордистичких принципа; (6) реструктурирањем друштвених категорија, класа, рода, расе и сексуалности; и (7) гашењем старих и појавом нових знања и дикурса.¹⁰⁾ Додао бих на овоме месту, да по поме мишљењу, постмодерност, а и постмодернизам, не

10) Gibbins, J. R. „Postmodernism, poststructuralism and social policy.“ у Carter, J. (ed.) *Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*. Routledge, London, 1998, p. 33.

могу без модерности. Другим речима, онолико колико између модерности и традиционалности постоји јасна демаркациона линија (где модерно и традиционално нису одређени као културолошки појмови, већ на линији задато, есхатолошко и непропитљиво насупрот научном, усвршавајућем и сазнатљивом), у случају модерност-постмодерност те демаркационе линије нема. Ово не значи да је постмодерност део модерности, већ да се постмодерност и модерност надовезују у истој стварности (са отвореном могућношћу паралелизма). Постмодернизам се, у широј констелацији, може схватити као одговор на перпетуирање модернистичке Кризе, као њена деконструкција.

Време које живимо је постало време коме не желимо да припадамо, свет који сачињавамо као да није свет који прихватамо, стварност је постала толико удаљена од модернистичких обећања напретка, једнакости, толеранције, слободе и мира да запитаност о томе шта овај свет јесте метаморфозира у „увредљиву“ енигму, која у теоретском универзуму кулминира као перпетуирање радикализованих спорења, док на плану стварног живота потискује и извитоперује универзум људске духовности. Већи део онога што нас системски окружује или чему системски припадамо, што нас „апсорбује“ или „раздваја“, те онога у шта верујемо је постало провизоријум, једина извесност је стална неизвесност. Ми живимо свет који чак и кад је само-перципиран као традиционалан, заправо једна пост варијанта тумачења истог, један од могућих идентитских алгоритама, који је вертикалан у дискурзивном отклону али хоризонталан у оперативном дискурзивном ширењу, свет измишљених традиција у поводу моћи. Социјални рад ситуиран у такав контекст има сасвим другу „теоретску“ димензију: он ће морати да у једном тренутку буде неко ко подстрекује идентитете, неко ко измиче хеомоном кодирању и рекодирању одређених односа моћи.

Све у свему, поставку по којој посмодерно представља терминолошки спој који сугерише неки поредак, етос или покрет који се налази ван, против или после модерног пандана треба узимати са доста резерве, јер се њена модернистичка природа манифестује самим следом од модерног ка постмодерном, ситуирањем постмодерног унутар модерног поретка линеарног времена, те је тако чврсто повезана са метанаративом историјског прогреса или еволуције. Са друге стране, постмодерности се може приступити не из угла продужавања или раскида са модерношћу, већ из угла откривања и трансгресије реализоване преко прихватања експерименталног момента прикривеног унутар модернистичког поретка. Постмодерност нарушава модерност и сродне јој наративе изнутра и пла-

сира нове форме историјског времена које садрже властите стратегијске потенцијале. Постмодерност „саботира“ линеарно време модерности делујући истовремено у прошлости и будућности, она није пуко раскидање са традицијом и модерношћу, већ и историјска деконструкција модерне прошлости зарад отварања простора новој недефинисаној будућности.

Наглашавајући да под постмодернизмом подразумева и период и облик теоретског промишљања друштва, Норман Дензин (Norman Denzin) држи да постмодерну друштвену теорију карактерише:¹¹⁾ (1) раскидање са велико-системским теоријама које друштво концептуализују као тоталитет; (2) снажна заокупљеност са кризом легитимитета и искуством које обележава модерни, компјутеризовани и медијима „прекривени“, светски културни систем; (3) помак у теоретизовању који превазилази феноменолошке, структурне, пост-структурне и критичке теоретске формулације; (4) радикална концептуализација језика, лингвистичке филозофије и прагматизма; (5) критику научног знања и реализма у касној капиталистичкој ери; (6) критику субјекта у друштвеној теорији; (7) повратак комодитету као главној теоретској проблематици; (8) усредсређеност на нестајање научних, религијских и уметничких метанаратива у свакодневном животу; (9) залагање за нову перцепцију социјалног; и (10) коренито неповерење у разум и науку као силе које ће довести до беневоолентно постављеног утопијског друштва заснованог на консензусу, рационалној комуникативној акцији и људској слободи.

Доминик Стринати (Dominic Strinati) као детерминишућа обележја постмодернизма идентификује:¹²⁾ (1) појаву друштва у оквиру кога масовни медији и популарна култура представљају најважније и најмоћније институције које профилишу све друге врсте друштвених односа, између културе и друштва је стављен знак једнакости (идеја да медији рефлектују ширу друштвену реалност је замењена идејом позиционирања самог друштва унутар оквира масовних медија, површни слој медијске презентације више не доводе до извитоперења неке стварности ван ње саме, она је, наиме, стварност сама); (2) апострофирање стила и волабилитета постаје све битније, знакови се користе због њих самих, а не због неке корисности или дубљих вредности које репрезентује (последица тога је занемаривање квалитета попут уметничке ваљаности, интегритета, озбиљности, аутентичности, реализма, интелектуалне дуби-

11) Denzin, N. „Postmodern social theory.“ *Sociological Theory*, 4(2), 1986, p. 194-195.

12) Strinati, D. *An Introduction to Theories of Popular Culture*. Routledge, London, 2004, p. 211-216.

не и чврстих наратива - садржај, суштина и значење су постали бесмислени); (3) елиминисање дистинкције између високе културе (уметности) и популарне културе, постмодерна популарна култура не признаје „племениту“ различитост и „целестијалне“ претензије уметности; (4) чињеницу да због брзине и обима модерних масовних комуникација и лакоће и велоцитета са којом се људи и информације могу селити са једног места на друго, време и простор постају мање постојани и разумљиви, а више збуњујући и некохерентни, што у стицају чини да постмодерна популарна култура бива културом ван историје, она не перципира историју као континуирани, линеарни наратив, као недискутабилни след догађаја; (5) скептичност постмодерне теорије према метанаративним поставкама (апсолутним, универзалним и свеобухватним системима знања и истине), према тотализујућим дискурсима и илузији „универзалне“ људске историје, за које држи да су дезинтегрисани, да губе на вредности и легитимности, те да су све више подложни критици.

Постмодернисти већину својих критика социјалног рада реализују преко препознавања модерностичких тенденција концентрисаних око: (1) склоности ка третирању клијената као хомогених објеката; (2) некритичког прихватању научних достигнућа као прогресивних; (3) узалудна потрага за вечним истинама; или (4) фиксираног или тотализујућег схватање идентитета.¹³⁾ За антиопресивну праксу је битно да се овим потенцира важност разлика и одбацује третирање унитарности као потпуно непропитујуће, дате. Поред тога, постмодернизам указује на то да антиопресивни ангажман може остати заробљен у претпостављене професионалне „аксиоме“ пасивности клијента и, следственог, патерналистичког приступа који то омогућава. У том смислу, деконструкција хомогеног пасивног субјекта представља један од централних темата постмодерностичке критике.

Постмодернизам указује и на то како модерностичка парадигма партнерства са клијентом привилегује оне који контролишу друштвене ресурсе. Он, такође, апострофира укореењеност клијената у свакидашњим интеракцијама, навикама и рутинама, то јест потенцира микро-ниво мутуалности клијента, сфере у којој остварује највећу контролу, на уштрб најширег плана промена, макронивоа односа моћи. Антиопресивна пракса не може игнорисати ни једну од ових димензија, јер онда не би успела да иницира процес мењања. За постмодерностички поглед на свет карактеристично је да се моћ не посматра само кроз оптику принуде и репресије,

13) Dominelli, L. *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. op. cit., p. 163-169.

већ и кроз оптику продуктивности. Било би погрешно помислити како моћ, као притајена и свеprisутна сила, у некој форми хегемонског дискурса, који не дозвољава формулисање алтернативног знања, одбацује могућност промене, па да је тако неадекватна за евидентну потребу за мењањем. Ствар је у томе што постмодернизам инсистира на идентификовању локуса прескрибовања промена, то јест он инсистира на томе да један хегемони дискурс прописује и врсту пожељних и непожељних промена. Поставља се онда питање да ли су укалкулисане промене заиста и промене или простори у оквиру кога се репродукује једна матрица моћи. За социјални рад је онда битно да се преко језика, који је за постмодернисте изузетно важан, мења и следствена пракса.

У постмодерном дискурсу стварност је изражена и структурирана преко језика, ми смо оно што кажемо. То што смо одређени наратив не значи да се други наратив изоставља, то никако не значи и да се тим чином деградирају други наративи. За постмодернисте, наше Ја је децентрирано, зато што субјективитет креиран у језику пре резултира фрагментираним и умноженим Ја него рационалним и интегрисаним панданом. Не постоји, дакле, језик који би до краја одражавао природу и који би, као такав, био изузет од додатних објашњења, тумачења и дефинисања, инвенције „новог језика“ чија је сврха објашњење неког односног језика. Форсирање постојања савршеног, недискутабилног или „инфалибилитетног“ језика, чак и када је математика у питању, позитивистичка је фантазмагорија, моћна тираноидна фантазмагорија која сваки другачији приступ, тугаљиво надмено и самоуверено, дифамира и гура у други план. Постмодернисти никада нису тврдили да истине нема, за њих је само много важније, од успостављања односа између истине и метода, схватити како ниједан метод није вредносно неутралан, то јест регистровати зависност метода од одређених теоретских претпоставки и перспектива.

Шире посматрано, ради се о томе да не постоји само једна потпуно прихваћена реалност која је изражена само једним језиком. Неквантитативна упућеност постмодерниста на реалност није спорна. При томе, нерепрезентативистичка и непозитивистичка теорија знања постмодернизма се не може бркати са одрицањем постојања било какве реалности. Код постмодернизма се заправо ради о посвећивању пуне критичке пажње начину путем кога култура и дискурс, који су непроблематично реални, конструишу представу о свету, то јест његово значење. При томе, свет није само текст, али сви текстови су светови, заокружене друштвене целине оних којих пишу и оних који ишчитавају, те преко којих се врши

емисија и рецепција моћи. Постмодернистичка прегнућа нису, дакле, усредсређена на откривање фундамента и услова истине, већа ка откривању, супростављању и раду против политичких изопачења нашег времена, то јест ка начинима упражњавања моћи зарад друштвених промена. Ово се заправо посебно односи на антиопресивну перспективу у социјалном раду.

ЗАКЉУЧАК

Амбијент унутар кога делују социјални радници се састоји од личних, друштвених и материјалних елемената уграђених у одређени скуп односа моћи, вредности и погледа на свет, који међусобно делују једни на друге, мешају се и тако стварају посебне контексте обележене константним променама. Однос између социјалног радника и клијената је перманентно еволуирајући процес, који своју стабилност досеже преко репродукције неких властитих елемената или аспеката током одређеног временског периода. Социјални радници су често ангажовани на помоћи различитим појединцима и групама под условима на чије формулисање уопште нису утицали и са средствима која нису аналогна потребама. Таква позиција намеће социјалним радницима, преко регистровања повезаности између облигаторне праксе на микро-нивоу и снага на макро-нивоу које је диригују, усмереност на иницирање јавних дискусија о месту и разлозима каналисања одређених ресурса. Питање идентитета, агенције и моћи остају важне позиције у борби за унапређење друштвених односа у једном већ радикалне неегалитарном свету. Међутим, ради се о областима које нису фиксирани унапред, па социјални радници могу да партиципирају у надметању за њихово значење. Таква констелација води ка егалитарнијим друштвеним поставкама и развијању нових савеза трансверзално постављених у односу на друштвене поделе, ка друштву које није утемељено на истости која у први план истиче нестабилно јединство несклоних учесника.

За постмодернизам се може рећи да по питању људске природе полази од чињенице да су индивидуални идентитети највећим делом конструисани преко друштвено-лингвистичких група којима појединци припадају на нивоу етничитета, расе, пола и богатства, те да је евидентно присуство сталних сукоба између тих група, конфликта који се, услед елиминације разумности, решавају употребом камуфлиране или огољене силе са односима надмоћности, поковања и потчињавања, те да на политичком и етичком плану показује емпатичност или наклоност према потлаченим и вољу за

ангажманом на њиховој страни. Не постоји начи да се из просто-ра идентификовања онога што јесмо елиминише чињеница да то чинимо преко дистингвирања у односу на друге, свако тотализовање идентитета, његово редуковање, хереметизовање или оклузовање, ће условити да и друге, тим „осиромашеним“ укалупљивањем, перципирамо као сведене, једнодимензионалне или „малокрвне“. Ерго, за постмодерни социјални рад интересантан истраживачки локус није констатовање факта да сви имамо идентитете, него који ће фрагмент наших идентитета бити у првом плану, који ће бити постиснут у други план, како наши идентитети метаморфозирају и каква ће се врста односа формирати под утицајем уважавања разлика. Модернистичка усмерење супсумира хотимично индивидуално упражњавање моћи, појединца схваћеног као аутономног агента са фиксираном природом и релативно стабилним, персистентним и слободно изабраним интересима, док постмодерна оријентација претпоставља појединачне и колективне идентитете оформљене протоком времена унутар одређеног друштвеног контекста и интересе проистекле из тих идентитета.

ЛИТЕРАТУРА

- Allan, J., „Theorising critical social work.“ у Allan, J., Pease, B. и Briskman, L. (yp.) *Critical Social Work: An Introduction to Theories and Practices*. Allen & Unwin, Crows Nest, 2003, стр. 32-52.
- Carter, J. (yp.) *Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*. Routledge, London, 1998.
- Clifford, D. и Burke, B. „Developing Anti-oppressive Ethics in the New Curriculum.“ *Social Work Education*, 24(6), 2005, стр. 677–692.
- Craig, G. и Mayo, M. *Community Empowerment: A Reader in Participation and Development*. Zed Books, London, 1995.
- Dalrymple, J. и Burke, B. *Anti-oppressive practice: Social Care and the Law*. Open University Press, Buckingham, 1995.
- Denzin, N. „Postmodern social theory.“ *Sociological Theory*, 4(2), 1986, стр. 194-204.
- Dominelli, L. *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. Palgrave Macmillan, New York, 2002.
- Fook, J. *Social Work: Critical Theory and Practice*. Sage Publications, London, 2002.
- Fook, J. и Gardner, F. *Practising Critical Reflection: A Resource Handbook*. Open University Press, Maidenhead, 2007.
- Gibbins, J. R. „Postmodernism, poststructuralism and social policy.“ у Carter, J. (yp.) *Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*. Routledge, London, 1998, стр. 31-49.

- Hicks, S. R. C. *Explaining Postmodernism: Skepticism and Socialism from Rousseau to Foucault*. Scholargy Publishing, Tempe, 2004.
- Lee, J. A. B. *The Empowerment Approach to Social Work Practice: Building the Beloved Community*. Columbia University Press, New York, 2001.
- O'Brien, M. и Penna, S. „Oppositional postmodern theory and welfare analysis: anti-oppressive practice in a postmodern frame.” у Carter, J. (yp.) *Postmodernity and the Fragmentation of Welfare*. Routledge, London, 1998, стр. 49-67.
- Parrott, L. *Values and Ethics in Social Work Practice*. Learning Matters, Exeter, 2010.
- Parton, N. „Risk, Advanced Liberalism and Child Welfare: The Need to Rediscover Uncertainty and Ambiguity.” *British Journal of Social Work*, 28(1), стр. 5-27.
- Payne, M., Adams, R. и Dominelli, L. „On Being Critical in Social Work.” у Adams, R., Dominelli, L. и Payne, M. (yp.) *Critical Practice in Social Work*. Palgrave, New York, 2002, стр. 1-13.
- Strinati, D. *An Introduction to Theories of Popular Culture*. Routledge, London, 2004,

Djordje Stojanovic, Vladimir Ilic

**CONCEPTUAL RECONFIGURATION
OF SOCIAL WORK AT THE BEGINNING
OF THE XXI CENTURY: CONTROLLING
POWER *versus* THE POWER OF RESISTANCE**

Resume

This paper deals with the tension between the concept of social work understood as a social cure and control, and concept of social work understood as a social transformation and resistance. Accordingly, the paper analyzes the anti-oppressive principles through modernist and postmodernist paradigm of social work. The intention is that reconfiguration the social services in accordance with the awakening normative positions of social workers, client interpretation of its own position, empowering and strengthening the status of user requirements and compatible anti-oppressive and anti-discriminatory practice manifest professional imperatives in an attempt to affirm efiksaniјeg standardizing and more effective action in the field of social work.

Key words: anti-oppression, anti-discrimination, modernism., postmodernism, social work.

* Овај рад је примљен 30. октобра 2014. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 25. новембра 2014. године.

ПРИКАЗ

УДК 316.812.1:613.81(049.3)

Јелена Петровић

*Факултет за специјалну еду-
кацију и рехабилитацију*

**Приказ књиге: Алко-
холизам у породици и
породица у алкохоли-
зму ауторке Слађане
М. Драгишић Лабаш**

Књига „Алкохолизам у породици и породица у алкохолизму“ аутора Слађане М. Драгишић Лабаш, ванредног професора Филозофског факултета у Београду на Одељењу за социологију, објављена је у Београду 2012. године, а издавач је Институт за социолошка истраживања Филозофског факултета у Београду. Књига представља делимично измењену и допуњену верзију докторске тезе коју је ауторка одбранила у марту 2009. на Филозофском факултету у Београду. Кроз рад са зависницима од алкохола, а примењујући системску групну породичну терапију, ауторка је започела са истраживањем ефеката ове терапије у лечењу породица са алкохоличарским релацијама. Ова књига има 255 страна и настала је као резултат бављења и истраживања про-

блема алкохолизма. Истражују се процеси промена у функционисању (структури и организацији) алкохоличарског брака и породице настали након спроведеног истраживања о утицају једногодишњег третмана алкохоличара системском групном породичном терапијом.

Структуру књиге чини десет поглавља која су логички распоређена у шест делова. Тако су прва четири дела посвећена објашњењу појма алкохолизма, настанка и развоја, као и опису породица са алкохоличарским релацијама и дате су основне информације о породичној терапији. Пети и шести део књиге чине целину која је посвећена истраживању које је ауторка спровела, као и анализи и интерпретацији података истог.

У првом делу књиге под називом *Алкохолизам-настанак и развој* изложене су дефиниције алкохолизма, епидемиологија, теорије о узроцима алкохолизма, као и системско гледиште о настанку алкохолизма. Алкохолизам је дефинисан са различитих аспеката и дато је више типологија различитих аутора. Следеће поглавље овог дела књиге садржи податке о учеста-

лости и раширености алкохолизма код нас и у свету. Наведени су и неки од разлога зашто се алкохол конзумира, као и закључак да су обичаји пијења у различитим друштвима довели до тога да се алкохолизам укорењени у друштво. Поглавље о теоријама настанка алкохолизма детаљно говори о факторима који доприносе настанку алкохолизма и наглашава да су осим генетских фактора, битне и црте личности, али и социјално окружење алкохоличара. Тако да у овом поглављу ауторка објашњава алкохолизам уважавајући све његове аспекте.

Други део књиге под насловом *Породица и друштво (значај промена за породичну теорију и терапију)* садржи једно поглавље које се односи на схватање односа друштва и породице. Ово поглавље детаљно описује како промене у друштвеној структури и односима утичу директно и индиректно на релације у породици, на поделу улога и функције. Наглашава се да су за рад са породицом са алкохоличарским релацијама битне одређене карактеристике као што су: да ли је породица сеоска или градска, са нижим или вишим образовањем, који је социјални статус породице, које вредности негује јер све ово утиче на исходе породичне терапије.

Алкохолизам-болест породичних и брачних релација је

назив трећег дела књиге у ком је ауторка настојала да обухвати све глобалне последице алкохолизма (физичке, психичке, породичне, професионалне и друштвене). Ауторка наводи примере различитих истраживања како би што ближе читаоцима представила последице и на јасан, систематичан и детаљан начин описује исте.

Четврти део књиге, *Породица са алкохоличарским релацијама и породична терапија у лечењу алкохолизма*, садржи три поглавља где су детаљно описана структура алкохоличарске породице и типови дисфункционалних породица тј. васпитних стилова који утичу на појаву и одржавање алкохолизма у породици. Такође, лепо су описани односи унутар алкохоличарске породице као и однос исте са социјалним окружењем и промене које се дешавају, а последица су прилагођавања алкохолизму. Осим тога, овај део књиге посвећен је и објашњењу породичне терапије.

Последња два дела књиге посвећена су истраживању које је ауторка спровела, а које је резултат њеног дугогодишњег искуства у раду са зависницима од алкохола. Пети део књиге под називом *Емпиријско истраживање* садржи једно поглавље и посвећен је приказу дизајна истраживања, односно ауторка у овом делу износи циљеве свог истраживања, постављене хи-

потезе, узорак који је чинио њено истраживање, затим инструменте и упитнике које је користила и на крају на који је начин статистички обрадила податке. И последњи, шести део књиге, *Анализа и интерпретација резултата истраживања* садржи детаљан и исцрпан опис резултата које је добила након спроведеног истраживања. Она је у овом делу најпре описала узорак тј. навела основне социодемографске и социоекономске карактеристике испитаника и утицај истих на резултате лечења. А резултати истраживања који су приказани односе се на степен стеченог знања о алкохолизму кроз едукацију у току лечења алкохолизма, препознавање типа алкохоличара коме испитаници припадају, као и последица алкохолизма, затим препознавање симптома алкохолизма и сл.

Такође, оно што је било у фокусу интересовања ауторке јесу промене у функционисању и структури алкохоличарске породице, а које су настале као резултат једногодишње терапије алкохоличарске породице. Породице су у току терапије прошле кроз три фазе (припремно-оријентациона, интензивна и фаза продуженог лечења), те је ауторка анализирала промене у комуникацији, односима, хијерархији, систему вредности, заједничким

активностима као што су провођење слободног времена, васпитавање деце, доношење одлука и сл. Дошло се до закључка да постоји статистички значајна разлика између прве и треће фазе. И оно што је интересантно, ауторка је могла да пореди ефекте једногодишњег третмана са групом испитаника који су самовољно напустили лечење након два месеца, а које је такође анализирала.

Алкохолизам у породици и породица у алкохолизму је назив који у потпуности одговара садржају књиге с обзиром на то да се ауторка бави системском групном породичном терапијом и да је један од њених циљева био да прикаже какве ефекте ова терапија има на породице са алкохоличарским релацијама, али и да прикаже на који начин породица и њени чланови доприносе најпре појави алкохолизма, а затим и његовом даљем развијању и одржавању.

Оно што је значајно, ауторка указује да на настаanak алкохолизма утичу различити фактори (биолошки, психолошки, социолошки) и да се не може издвојити једна група фактора која утиче на настанак алкохолизма већ се обично ради о коморбидитету фактора са различитих аспеката.

Резултати истраживања су приказани врло детаљно и систематично тако да се јасно могу видети ефекти породичне терапије и разлике и промене које су се догодиле од почетка до краја терапије.

У првом делу књиге ауторка наводи типологије, између осталог наводи и Јелинекову типологију која се касније користи и у оквиру истраживања (испитаници треба да препознају ком типу алкохоличара припадају на основу ове типологије), што по нашем мишљењу није довољно јасно објашњено.

Целине у књизи су логички организоване тако да читалац најпре сазнаје основне ствари о проблематици која је представљена, и то је нека врста увода за други део књиге у коме је приказано истраживање које је ауторка књиге спровела и који нам помаже да разумемо други део књиге. Ова књига намењена је свима које интересује или који се баве проблематиком друштвених девијација, а конкретно алкохолизма, и може бити корисна за стицање знања о овом проблему, а истраживање које је приказано занимљиво је и указује на значај породичне терапије.



УПУТСТВО ЗА АУТОРЕ

На левој страни у заглављу се налази име, средње слово и презиме аутора, звање аутора, назив установе, факултета и седиште. Наслов рада куцати на средини великим словима – Bold (фонт 14). Поднаслови се пишу на средини, великим словима - Bold (фонт 12) и нумеришу се арапским бројевима. Уколико поднаслов садржи више целина, оне се такође означавају арапским бројевима, и то: 1.1. – малим обичним словима Bold (фонт 12). Сви текстови на српском језику треба да су куцани ћирилицом. У тексту су италиком (курзивом) истакнуте речи на страном језику. Обим рада не сме бити већи од 1 ауторског табака, (односно 16 страница или 36300 карактера са размаком). Текст треба писати у фонту Times New Roman, величина слова 12, са увученим пасусима и проредом 1,5.

После ових података следи **сажетак** који треба да садржи од 100 до 250 речи. Иза сажетка иду *кључне речи* чији број не може бити већи од 10, док њихова употреба у тексту треба да буде што већа. У **сажетку** треба да стоји предмет анализе, циљ рада, коришћени теоријско-методолошки приступи, резултати, закључак или одређене препоруке. На крају текста, после **литературе**, треба написати **резиме** на енглеском језику чија дужина мора бити око 1/10 дужине чланка, након кога треба да стоје преведене кључне речи. Такође, пре резимеа требало би да стоји наслов на енглеском језику. Аутор би у **резимеу** у структурираном облику требало да истакне најважније резултате и закључке истраживања до којих је дошао у свом раду знатно шире него у сажетку. Текст за часопис не садржи посебан увод и закључак. Ако је рад на енглеском или неком другом језику, сажетак и резиме морају бити на српском језику.

Фусноте у форми напомена се дају на дну стране у којој се налази коментарисани део текста или навођене литературе. Фусноте су истог фонта као основни текст и треба их куцати са командом Insert – Reference – Footnote, а не намештањем разних оквира, јер једино на тај начин можемо гарантовати, да ће се и у прелому фусноте појавити на добром месту. Приликом навођења фуснота руководити се следећим упутствима:

- када се ради о **монографији** фуснота мора садржати: име и презиме аутора, наслов рада у италику, издавач, место, година издања и број стране (на пример: Зоран Аврамовић, *Родомрсци*, Институт за политичке студије, Београд, 2009, стр. 15; Кристофер Кокер, *Сумрак запада*, Досије, Београд, 2006, стр. 54);
- када се **ради о чланку**, име и презиме аутора, назив чланка под наводницима, назив часописа у италику, издавач, место издавања, број, година излажења и број страница (на пример: Миша Стојадиновић, „Од теорије социјалних конфликта до њихових решења“, *Политичка ревија*, Институт за политичке студије, Београд, бр. 04/2009, стр. 67);
- када се ради о **зборнику радова**: име и презиме аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања, број стране (на пример: Дејана Вукчевић, „Србија и придруживање Европској унији“, у зборнику: *Србија – политички и инсти-*

туционални изазови (приредили: Момчило Суботић, Живојин Ђурић), Институт за политичке студије, Београд, 2008, стр. 239);

- **извори са Интернета**, који не смеју прећи више од 10% коришћене литературе, треба да садрже име аутора, наслов чланка у италику, пуну интернет адресу и датум приступа. (на пример: Karen Devine, *Stretching the IR theoretical spectrum of debate on Irish neutrality: arguments and evidence in favor of a critical social constructivist framework of understanding*, Internet, http://doras.dcu.ie/609/1/int_pol_sci_29_4_2008.pdf, 05/03/2013.)
- **архивска грађа**, мора да садржи наслов (одређује се тако да одговори на питања: ко? коме? шта?) и где се налази (креће се од навођења највеће целине, а завршава са навођењем најмање целине) (на пример: Извештај Министарства иностраних дела од 19. априла 1888. о постављењу конзула. Архив Србије, МИД, К-Т, ф 2, р93/1894).

Литература треба да се налази на крају рада, испред резимеа, поређана по азбучном реду, са следећим елементима:

- **књиге**: презиме и име аутора, наслов књиге италиком, издавач, место издања, година (на пример: Суботић, Момчило: *Српско питање данас*, Институт за политичке студије, Београд, 2008);
- **зборници**: презиме и име аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања (на пример: Марковић, Драган, „Демократизација власти и управљања у Србији“, у зборнику: *Србија – политички и институционални изазови* (приредили: Момчило Суботић, Живојин Ђурић), Институт за политичке студије, Београд, 2008);
- **чланак**: презиме и име аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања (Кнежевић, Милош, „Варка европске хармоније“, *Српска политичка мисао*, Институт за политичке студије, Београд, бр. 4/2008);
- **литература са Интернета**, која не сме прећи више од 10% коришћене литературе, треба да садржи пуну интернет адресу (на пример: <http://sh.wikipedia.org/wiki/Revolucija>).
- **архивска грађа**, мора да садржи наслов (одређује се тако да одговори на питања: ко? коме? шта?) и где се налази (креће се од навођења највеће целине, а завршава са навођењем најмање целине) (на пример: Извештај Министарства иностраних дела од 19. априла 1888. о постављењу конзула. Архив Србије, МИД, К-Т, ф 2, р93/1894).

Радови који се предају за објављивање морају да се заснивају на новијој литератури, а посебно на изворима, тј. радовима који су објављени у научним часописима.

Аутори су у обавези да приликом слања радова доставе и **изјаву** да тај рад није раније објављиван, тј. да рад није аутоплагијат или плагијат. Текстовете слати у електронском облику на адресу redakcija@sopolitika.rs

УПУТСТВО РЕЦЕНЗЕНТИМА

Главни задатак рецензента је да допринесе очувању високог квалитета који иначе ужива наш часопис. На првом месту треба нагласити да рецензент не сме бити упознат са идентитетом аутора рада и обрнуто, аутор не сме знати идентитет рецензента. Приликом добијања рада сваки рецензент има рок од 20 дана да редакцији достави урађену рецензију. Веома је важно да рецензент буде свестан да је поступак рецензије поверљив, при чему се садржај рецензије не сме откривати трећој страни. Уколико рецензент у било ком тренутку схвати да постоји било који вид конфликта интереса у вези са радом који треба да рецензира потребно је да о томе што пре обавести редакцију. **Приликом рецензије рукописа рецензент треба да попуни рецензентски лист у прилогу.**

Име, презиме и звање аутора текста:

Назив рада:

Актуелност, друштвени и научни значај разматране теме:

У којој мери је аутор јасно назначио теоријски, методолошки приступ у раду:

Да ли је рад заснован на савременој и релевантној литератури, посебно у којој мери је аутор користио најновије резултате објављене у научним часописима, зборницима и другим изворима.

Општи коментар о квалитету рада:

Ваша сугестија аутору за побољшање квалитета рада, ако је потребно :

Молимо Вас да одаберете једну од препорука о публиковању овог рада:

1. Објавити без измена
2. Објавити уз мале измене
3. Након корекције, рад послати на нови круг рецензије
4. Одбити

Додатни коментари за уредника који се тичу етичких (плагијаризам, превара, итд.) или неких других аспеката рада, а који ће уреднику помоћи у доношењу коначне одлуке о даљем статусу рада.

Датум оцене рада

Име, презиме и научно звање рецензента:

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

364

СОЦИЈАЛНА политика = Social policy : часопис
за теорију и праксу социјалне политике и социјалног
рада / главни и одговорни уредник Мирослав Ђркић.
- Год. 1. бр. 1 (1951) год. 47, бр. 3/4 (1992) ; год. 48,
бр. 1 (2013)- . - Београд : Институт за политичке
студије, 1951-1992; 2013- (Београд : Еселоге). - 24 см

Три пута годишње. – Од 1959. почиње двоструко
обележавање годишта, урачунате су године часописа
Весник рада (1946-1951). - Је наставак: Весник рада
ISSN 0038-0091 – Социјална политика (Београд)
COBISS.SR-ID 118295



- Наталија Д. Перишић • Сузана Г. Михајловић Бабић • Monika Gabanyi •
- Сандра О. Перић • Марко Д. Милановић • Тамара Џамоња Игњатовић •
- Невенка Жегарац • Андреа Пухалић • Мирослав Љ. Бркић • Угљеша
- С. Јанковић • Ђорђе Стојановић • Владимир Илић • Јелена Петровић •

ISSN 0038 0091 УДК 364 год. 49 № 3/2014.

