

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА SOCIAL POLICY

ISSN 0038-0091

УДК 364

Година 56

Број 3/2021.



СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА
SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу социјалне политике и социјалног рада
ISSN 0038-0091 UDK 364

Број 3/2021 Год. 56, стр. 1 – 122

DOI: <https://doi.org/11.22182/sp.32021>

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
Висока школа социјалног рада, Београд, Теразије 23
тел: 011/4040838 www.asp.edu.rs

За издавача

Живојин Ђурић
Владимир Илић

Главни и одговорни уредник

Зоран Весић

Заменик главног и одговорног уредника

Бранкица Јанковић
Владимир Илић

Редакција

Зоран Весић, Бранкица Јанковић, Владимир Илић, Луција Вејмелка, Угљеша
Јанковић, Ђорђе Стојановић, Александар Југовић, Данило Вуковић,
Фадиљ Еминовић

Савет часописа

Миле Милосављевић; Нијаз Карић; Биљана Маричић; Сузана Борнорова;
Живојин Ђурић; Зоран Драгишић; Светлана Драженовић; Биљана Зекавица; Dra-
gana Stöckel; Горан Петковић; Ива Бранковић; Julija M. Watkins; Сандра Перих;
Дарија Завишек; Весна Дуканац; Миодраг Ђурић; Сања Ђурђевић

Пословни секретар

Смиљана Пауновић

Секретари редакције

Бојана Секулић
Андријана Јовановић

Редизајн корица

Ана Милутиновић

Прелом и штампа- Ситопринт, Житиште

Тираж: 50 примерака

Радове објављене у овом часопису није дозвољено прештампавати, 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.....5-7

Тема броја

ИЗАЗОВИ ПРУЖАЊА УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У КРИЗНИМ ВРЕМЕНИМА

Ивана Давинић, Неда Милошевић

ЛОГОПЕДСКА ДИЈАГНОСТИКА У САД.....7-19

Наташа Љубомировић, Јасмина Богдановић

ИЗАЗОВИ И ПОТЕШКОЋЕ У РАДУ СА ДЕЦОМ У
ОБЛАСТИМА МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА ЗА

ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ.....21-34

Јелена Бирманчевић, Данијела Павловић

ОД ДАНАС ДО СУТРА: РАДНИ УСЛОВИ НЕФОРМАЛНИХ
САКУПЉАЧА СЕКУНДАРНИХ СИРОВИНА У

УСЛОВИМА COVID -19 КРИЗЕ35-51

Владимир Јовановић, Ангелина Ивановић

ТЕОРИЈА ПРАВДЕ ЦОНА РОЛСА И (НЕ)ПОСТОЈАЊЕ
ЕЛЕМЕНАТА ОВОГ ПРИСТУПА У ОБЛИКОВАЊУ

СИСТЕМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У ДЕЛУ
МАТЕРИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ ГРАЂАНИМА И

ГРАЂАНКАМА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ.....53-69

Анкица Симона Ковачевић

ИЗАЗОВИ СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ ДЕЦЕ СА

СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ.....71-83

Анида Дудић - Сијамија, Ламија Силајџић

HABITS AND FREQUENCY OF (ONLINE) GAMBLING

AMONG YOUNG PEOPLE IN BOSNIA AND HERZEGOVINA.....85-105

SOCIAL POLICY

CONTENTS

Introductory word.....5-6

The issue's Theme

CHALLENGES OF PROVIDING SOCIAL PROTECTION SERVICES IN CRISIS TIMES

Ivana Davinic, Neda Milosevic

ASSESSMENT IN SPEECH LANGUAGE PATHOLOGY IN USA.....7-19

Natasa Ljubomirovic, Jasmina Bogdanovic

CHALLENGES AND DIFFICULTIES IN WORKING WITH
CHILDREN IN THE FIELD OF MENTAL HEALTH DURING
A PANDEMIC.....21-34

Jelena Birmančević, Danijela Pavlovic

FROM TODAY UNTIL TOMORROW: WORKING CONDITIONS
OF INFORMAL COLLECTORS OF SECONDARY RAW
MATERIALS IN THE CONTEXT OF COVID-19 CRISIS.....35-51

Vladimir Jovanovic,, Angelina Ivanovic

JOHN RAWLS THEORY OF JUSTICE AND THE (NON)
EXISTANCE OF ELEMENTS OF THIS APPROACH IN
SHAPING THE SOCIAL PROTECTION SYSTEM IN THE
PART OF MATERIAL SUPPORT TO THE CITIZENS OF THE
REPUBLIC OF SERBIA.....53-69

Ankica Simona Kovacevic

CHALLENGES OF SOCIAL INCLUSION OF CHILDREN
WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES.....71-83

Anida Dudić-Sijamija, Lamija Silajdžić

HABITS AND FREQUENCY OF (ONLINE) GAMBLING
AMONG YOUNG PEOPLE IN BOSNIA
AND HERZEGOVINA.....85-105

Уводник

Поштоване колегинице и колеге, аутори и коаутори објављених радова,

Пред вама се налази последњи број Социјалне политике у 2021. години. У нашем часопису, већ годинама, можете да прочитате занимљиве радове наших колега које нам помажу да унапредимо своју праксу. Позивам вас да нам доставите ваше радове и представите свој рад широј стручној јавности.

У првом раду ауторке су приказале специфичности логопедске дијагностике у Сједињеним Америчким Државама. Представљене су процедуре и врсте стандардизованих дијагностичких тестова који се свакодневно користе у пракси са циљем прецизног диференцирања логопедског стања и степена поремећаја. Истакнут је значај стандардизованих тестова, различите врсте истих као и одређивања нивоа поремећаја да би се једноставније одредио терапеутски приступ појединцу.

Ауторке другог рада се баве менталним здрављем деце у време пандемије Ковид-19. Циљ рада је да покаже рад психијатра са децом у време изненадне кризе. Ауторке су закључиле да у кризним и конфликтним ситуацијама постоји вероватноћа да ће бити неопходно да се организују превентивни и интервентни програми истовремено. Деци је потребна помоћ како би се ублажиле акутне последице кризне ситуације, а превентивни програми су потребни да спрече додатне пратеће последице као што је слабија брига и нега деце, услед заузетости родитеља послом, старијим чланом породице, оболелим чланом и сл. Родитеље треба подстицати да се подучавају о начинима на који се деца могу заштити од неповољних утицаја.

Тема наредног рада јесу животни услови неформалних сакупљача секундарних сировина у време пандемије Ковид-19. Основна истраживачка намена овог рада је да на конзистентан начин прикаже нови контекст у којем раде неформални сакупљачи, односно да идентификује нове тешкоће са којима се они суочавају. Резултати спроведеног истраживања указују на неповољан утицај COVID-19 кризе на контекст рада неформалних сакупљача, који се огледа у: ограничењу радног времена; онемогућавању рада на депонијама и улицама (због карантина, полицијског часа или строже контроле забрањених активности везаних за неформално сакупљање); ограничењу сарадње са домаћинствима која не желе да буду у контакту са неформалним сакупљачима због страха од вируса; повећаном ризику угрожавања здравља. Ауторке закључују да изазови са којима се сусрећу неформални сакупљачи захтевају

измену приступа политике и праксе, као и подстицање друштвене солидарности.

У четвртом раду, аутори полазе од анализе једног од најзначајнијих дела Џона Ролса „Теорије правде“, као основе за идентификацију елемената од значаја за систем социјалне заштите Републике Србије, односно оног његовог дела који се односи на материјалне престајације корисницима.

У петом раду ауторка се бави, инклузијом заснованој на хуманој идеји, а која представља активности индивидуе и друштва зарад активног укључивања маргинализованих/ вулнерабилних група у живот заједнице на свим нивоима. Инклузија, као процес трајних промена, полази од претпоставке промовисања, заговарања и обезбеђивања једнакости у свету који се мења. Циљ рада је да применом анализе садржаја релевантне литературе, као и квалитативним теренским истраживањем (методом полуструктурисаног интервјуа) прикаже са којим се изазовима деца са сметњама у развоју сусрећу у свакодневном животу. У раду се елаборира прихваћеност детета унутар вршњачке групе са посебним освртом на сегменте: социјалне прихваћености, подршке, укључености, напредовања и самосталности.

Ауторке у шестом раду се баве коцкањем младих у БиХ као ризичним понашањем које постаје све актуелнији друштвени проблем, али и предмет бројних истраживања. Лоша економска ситуација, социјални немири, висока стопа сиромаштва и незапослености доприносе присутности овог проблема. Светска статистика показује да је на повећање коцкања значајно утицала пандемија КОВИД-19. Свеприсутна дигитализација током пандемије, ограничења кретања, али и егзистенцијална неизвесност отворили су нови пут ка онлајн коцкању. Резултати истраживања су показали да је 70,5% испитаника бар једном у животу играло игре на срећу. Млади обично играју једнократне карте и спортско клађење. Ауторке констатују да је велики проблем недостатак превентивних програма усмерених на проблематично коцкање младих, због чега су они ускраћени за стручну подршку.

Позивам Вас да доставите своје радове за први број Социјалне политике у 2022. години. Рок за достављање радова је 01. април 2022. године.

Главни и одговорни уредник



Проф. др Зоран Весић

Ивана Давинић*
Miami Dade Public Schools, USA

Неда Милошевић**
Висока школа социјалног рада, Београд

ЛОГОПЕДСКА ДИЈАГНОСТИКА У САД

Сажетак

У раду су приказане специфицичности логопедске дијагностике у Сједињеним Америчким Државама (САД). Представљене су процедуре и врсте стандардизованих дијагностичких тестова који се свакодневно користе у пракси са циљем прецизног диференцирања логопедског стања и степена поремећаја. Резултати тестова се пореде са логопедским статистичким подацима типичне популације. Истакнут је значај стандардизованих тестова, различите врсте истих као и одређивања нивоа поремећаја да би се једноставније одредио терапеутски приступ појединцу. Циљ рада је да се представи одличан приступ логопедске дијагностике кроз стандардизоване тестове у САД-у при одређивању говорно-језичких поремећаја. Закључено је да су стандардизовани логопедски тестови од круцијалног значаја за праксу. У раду су наведени многобројни тестови, материјали и процедуре неопходне за процену комуникацијских поремећаја и писање стручних евалуација.

Кључне речи: логопедска дијагностика, процедуре и врсте стандардизованих тестова, говорно-језички поремећаји.

ЛОГОПЕДСКА ДИЈАГНОСТИКА У САД

Логопедска дијагностика и третман особа са говорно-језичким поремећајима су основне активности логопедије. “Логопедска

* ivanadavinic@gmail.com

** neda.milosevic@asp.edu.rs

дијагностика у Сједињеним Америчким Државама је базирана на стандардизованим тестовима и нестандардизованим мерним инструментима који су културолошки и лингвистички адекватни за појединца са говорно-језичким сметњама” (Rosberry-McKibbin, Hegde, 2011: 515). Поред тога, користе се и нетрадиционални тестови који су у суштини нестандардизовани тестови, са вербалним или визуелним стимулусом.

СТАНДАРДИЗОВАНИ ТЕСТОВИ

Стандардизовани тестови су мерни инструменти направљени на основу доказаних научних чињеница, у овом случају у логопедији. “Стандардизовани тестови су прецизни. Они имају тачна правила код којих је стриктно одређено ста испитивач може да каже, коришћене су специфичне опције одговора и тачна правила за бодовање резултата теста” (Rosberry-McKibbin, Hegde, 2011: 524). Резултати теста појединца нам пружају квантитативне резултате који се користе за поређење са резултатима групе типичног развоја исте старосне категорије. Основна сврха стандардизованих тестова у логопедији је да се процени стање и ниво поремећаја комуникације. Овакви тестови се најчешће користе у процени говора и језика пацијента. Стандардизација теста представља сложени скуп истраживања да се закључи колико би тест био применљив у групи појединаца сличних потенцијалним испитаницима. Испитивана група на којој се испитује тест мора да буде довољно велика са довољним бројем испитаника сваке старосне доби како би могло да се дође до статистичког закључка. “Већина стручњака који праве тестове имају узорак од по најмање 100 особа по старосној групи (Salvia & Ysseldyke, 2000: 730). Изузетно је битно да је нормативни узорак узет из различитих региона, полова, социоекономских и етничких група. Подаци теста се пореде са средњом вредности резултата типичне групе испитаника. Уколико резултати одступају за 15 процената од средње вредности, која се рачуна 100 они се сматрају патолошким. То значи да све вредности мање од 85 процената средње вредности представљају блажи обик говорно-језичког оштећења. Све вредности мање од 77 процената припадају групи средњег, док резултати нижи од 70 процента представљају теже оштећење говора, језика или гласа.

ЕЛЕМЕНТИ СТАНДАРДИЗОВАНИХ ТЕСТОВА

“У медицини, логопедији, али и другим професијама вежним за здравство, фокус практичног рада је базиран на доказаним научним чињеницама. Према томе, у основи логопедске дијагностике су доказане чињенице и проверена статистика према групи типичних појединаца“ (Rosberry-McKibbin, Hegde, 2011: 524).

Пре примене стандардизованог теста мора да се уради скрининг, који представља кратку процену комуникацијских способности. Многи стандардизовани тестови имају у свом оквиру кратке скрининг тестове из којих се могу добити информација да ли је неопходно применити стандардизовани тест или не. Након скрининга узима се историја случаја кроз упитнике или усмени интервју. Историја случаја обухвата опис поремећаја комуникације, претходне процене поремећаја комуникације и третман истих, историју говорно/језичког развоја у породици, пренаталну, перинаталну и постнаталну историју. Поред тога узима се и детаљна медицинска и академска историја као и радна способност и запосленост пацијента уколико је то одрасла особа.

Додатно се ради и аудитивни скрининг као брза процедура да би се одредило да ли пацијент има проблеме са слухом или не. Да ли је можда поремећај слуха утицао на развој говора.

Орално-моторни преглед је такође неопходан како би се проценило стање и функција оралне и фацијане структуре. Током тог прегледа се врси процена положаја и функције усана, зуба, облик меког и тврдог непца, фаринкса и језика.

Стандардизовани тестови су подељени према патологији. Постоје стандардизовани тестови говора, језика, фонолошких способности, флуентности, гласа и афазија. На тржисту у САД-у постоји јако велики број стандардизованих тестова из сваке области логопедије и стручњак има могућност да користи тест који сам процени да је у најбољем интересу за најпрецизнију процену поремећаја комуникације појединца. Поред многобјних различитих тестова у САД-у најчешће се користе следећи:

Најчешће коришћени стандардизовани тестови за процену говора су: Goldmen-Fristoe Test of Articulation, 3rd Edition (GFTA-3); Clinical Assessment of Articulation and Phonology, 2nd Edition (CAAP-2); Arizona Articulation Proficiency Scale protocol. Тестови за процену говора се састоје од појединачних слика које дете треба да именује при чему се процењује изговор гласова у појединачним рецима и у спонтаном говору када се описују слике. Најчешће коришћени

стандардизовани тестови за процену фонолошких способности су:- Comprehensive Test of Phonological Processing (CTOPP); Hear-Builder Phonological Awareness Test (H-PAT). Додатно се може и процењивати дискриминација гласова. “Почетком двадесетог века се сматрало да пацијенти са артикулационим проблемима имају проблем са дискриминацијом гласова и ови тестови су се више користили. Новија научна сазнања наводе да дискриминација гласова није у сржи артикулационих поремећаја те се тестови ове врсте мање користе ових дана (Bernathal, Bankson, Flipsen Jr, 2013: 207). “Фонолошки контраст тест или перцептуални тест је користан за тестирање двојезичних пацијената којима матерњи језик није језик средине у којој живе. Свраха тог теста је да се детектују гласови којих има у једном а нема у другом језику, јер особа ако нема у матерњем језику одређени глас неће га ни аудитивно перципирати па самим тим ни продуковати” (Bernathal, Bankson, Flipsen Jr, 2013: 210). На пример, појединци којима је матерњи језик шпански а језик средине енглески неће имати продукцију гласа /з/ јер глас /з/ не постоји у шпанском, већ ће га заменити гласом /с/. Најчешћи коришћени стандардизовани тест за процену флуентности је: Stuttering Severity Instrument, 4th Edition (SSI-4). Тестови за процену језичких способности зависе од узраста пацијента. Најчешће коришћени стандардизовани тестови за процену језика код детета испод 3 године су:

Receptive-Expressive Emergent Language Scale-3rd Edition (REEL-3)

Preschool Language Scale, 5th Edition (PLS-5)

The Rossetti-Infant-Toddler Language Scale

Најчешће коришћени стандардизовани тестови за процену језика код детета школског узраста су:

Oral and Written Language Scale (OWLS-II)

Test of Language Development (TOLD-5)

Clinical Evaluation Of Language Fundamentals, 5th Edition (CELF-5)

Receptive-One Word Picture Vocabulary Test, 4th Edition (ROWPT-4)

Expressive-One Word Picture Vocabulary Test, 4th Edition (OWPT-4)

Поред тога треба напоменути да постоје и тестови прагматике који припадају језичким тестовима а користе се за процену прагматичких способности особа са клиничком сликом аутизма и других первазивних поремећаја. Најчешће тестови прагматике

су: Pragmatic profile засебно али и у склопу неких тестова га има, нпр. CELF-5. Поред прагматике, у основи сваког језичког теста се процењује семантика, синтакса, морфологија и фонологија. Најчешће коришћени стандардизовани тестови за процену гласа је: Voice Assessment Protokol for Children and Adults (VAP) Најчешће коришћени стандардизовани тестови за процену афазии су: Boston Diagnostic Aphasia Examination-3rd Edition (BDAE-3) Ross Information Processing Assessment-2nd Edition (RIPA-2) Процену способности гутања раде логопеди због познавања анатомије и физиологије усне дупље и гркљана. Иако говорно-језички поремећаји не морају да прате поремећаје гутања, логопед је ипак одговоран за процену стања и терапију жвакања и гутања. При примени стандардизованих тестова од изузетног значаја је мултикултуролошки приступ. Мора да се узме у обзир култура и васпитање пацијента током тестирања. “Свака културолошка група је скупина прагматских друштвених норми које усмеравају ток комуникације” (Kenneth G. Shipley, Julie G. McAfee, 2004., стр.20). На пример, различите друштвене групе имају различите ставове по питању понашања детета у друштву одраслих. Некима је одређено понашање прихватљиво, другима није. Различити људи имају различита мишљења према приступу логопедској терапији и степену говорно-језичког поремећаја. Из таквих и сличних разлога логопед мора да је веома обазрив током тестирања пацијента. Неопходно је да се води рачуна да се нека културолошка разлика не забележи као језички недостатак. Логопед мора да је спреман да модификује приступ тестирања сазнавши сто више информација о пацијенту.

НЕСТАНДАРДИЗОВАНИ ТЕСТОВИ

Нестандардизовани тестови се користе међу појединцима и случајевима код којих стандардизовани тестови не могу да нам дају неопходне информације. На пример, када се појединац не може поредити са другим сличним случајем. Нестандардизовани тестови се најчешће користе у неурологији, код поремећаја гласа и код поремећаја флуентности. Понекад се могу користити у одређеним случајевима код поремећаја говора и језика. Нестандардизованим тестовима се најчешће процењује функционалност и разговетност говора и језика у поређењу са очекивањем клиничара.

НЕТРАДИЦИОНАЛНИ ТЕСТОВИ

Нетрадиционални тестови су слични нестандардизованим тестовима само што је разлика што се код нетрадиционалних тестова користи контекстуални тест стимулус. Било би најреалније када би се ова врста тестирања спроводила током свакодневних ситуација, нпр. пацијент разговара телефоном док клиничар са стране посматра и доноси процену комуникацијских способности пацијента. Ова врста тестирања изискује дугогодишње клиничко искуство за разлику од стандардизованих тестова код којих се резултати нормативни и дугогодишње искуство клиничара није неопходно.

ЛОГОПЕДСКА ДИЈАГНОСТИКА ОСОБА СА ПОСЕБНИМ ПОТРЕБАМА

При процени говорно-језичких поремећаја путем стандардизованих и нестандардизованих мерних инструмената мора се обратити пажња на пацијенте са посебним потребама. Потребне су посебне дијагностичке процедуре за особе са первазивним стањима, ларингектомираних пацијената, пацијената са расцепом усана или непца и особа које користе аугментативне видове комуникације.

Первазивни поремећаји имају три основне карактеристике: поремећај комуникације, социјалне интеракције и “рестриктивне, репетативне и стереотипне облике понашања, интересовања или активности (Америчка психијатријска асоцијација, 1994.). Међу первазивним поремећајима се убрајају: аутизам, Аспергеров синдром, Ретов синдром, дечији дисинегративни поремећај и неспецифични первазивни развојни поремећај. При дијагностиковању оваквих поремећаја неопходно је имати мултидисциплинарни тим сарадника. Стандардизовани тестови се користе због својих монгобројних предности али имају и недостатке. Изузетно је битно да се користе стандардизовани тестови са додатком који процењује прагматичке способности пацијента, као на пример ЦЕЛФ-5 тест. Поред тога, узимање узорка језика и анализа истог се често користи. Узорак се узима писмено или се снима разговор пацијета са логопедом па се касније ради анализа прагматичких способности. Од великог значаја за терапију пацијената са первазивним поремећајима је рана дијагностика. Некада се сматрало да је дијагностика пре треће године неподобна али се данас приступа чињеници да ранија дијагностика, пре 3 године даје бољу прогнозу пацијента.

Неки од знакова ране детекције первазивних поремећаја, пре 3 године: “Нема баблинга до 12 месеци; не постоји гестовна комуникација (показивање прстом, махање руком) до 12 месеци; нема појединачних речи до 16 месеци. “Изразити недостатак језичког и социјалног раног развоја” (Kenneth G.Shipley, Julie G.McAfee, 2004., str.417) Аугментативни или алтернативни облик комуникације користе особе којима су тешко лимитиране могућности вербалног изражавања због когнитивних или физичких поремећаја. Углавном се користе технички уређаји који могу бити једноставнији попут језика знакова и језичких табли или сложенији језички технички уређаји са интегрисаним аутоматским говором, попут иПад-а. Технички уређаји се могу користити краткотрајно или дуготрајно што зависи од стања пацијента. “При процени говорно-језичког стања код пацијента који користи аугментативне облике комуникације неопходно је: “Утврдити говорно-језичке потребе пацијента; проценити сензорне и моторне могућности пацијента; проценити језичке и когнитивне могућности пацијента; проценити који технички уређај је најприкладнији за појединца” (Shipley, McAfee, 2004: 421). Ларингектомија је хируршка интервенција при којој се одстрањује део ларинкса или цео ларинкс. Ларингектомија се примењује код тумора ларинкса и трауматске повреде ларинкса када није могућа репарација. Након ове операције говорно-језичке способности су промењене као и ток дисања, због уграђене стоме. Преоперативне и постоперативне консултације са пацијентом и хирургом су круцијалне у дијагностиковању стања и одређивању терапије пацијента. Ларингектомиране особе имају три могућности након операције: Електромагнетски уређај (пнеуматски уређај и електрични ларинкс), езофагијални говор, трахеософарингеални говор, након хируршке уградње протезе. Расцеп усана или непца може утицати на развој говорно-језичких способности. Расцепи могу бити различите величине и степена што зависи од појединца до појединца. “Класификација расцепа по Олину (1960): расцеп само усне, само непца и расцеп усне и непца” Kenneth G.Shipley, Julie G.McAfee, 2004., str.430).

ПРОЦЕНА СЛУХА

У логопедској дијагностици обавезна је процена слуха коју обавља аудиолог док скрининг слуха ради логопед пре сваког тестирања говорно-језичких способности. Иако логопед не ради процену слуха он мора да је стручно упознат са аудиолошким

сметњама јер су оне од великог значаја у развоју говора и језика. Сврха скрининга слуха који представља део сваке евалуације коју логопед обавља, ради се због потенцијалног проналаска периферног слушног оштећења који може утицати на патолошки развој говора и језика. Уколико пацијент не прође скрининг слуха он се аутоматски шаље код аудиолога ради детаљније процене. “Скрининг слуха се процењује на 20-25дБ за фреквенције од 1000, 2000 и 4000Хз. Код деце се може радити на 15дБ за фреквенције од 500, 1000, 2000, 4000 и 8000Хз.” (Shipley, McAfee, 2004: 471). Поред скрининга слуха ради се и скрининг вида, али логопед није укључен у ту процедуру, иако се та информација уноси у логопедски извештај.

ЕВАЛУАЦИЈА

План рада

План рада је додатни документ Евалуација или стручни извештај се пише након тестирања пацијента. Циљ писања евалуације је да се образложе све релевантне информације стања комуникацијских способности особе у поређењу са просечним нормама типичних комуникацијских способност појединца. Један примерак евалуације се даје пацијенту, други остаје у картону пацијента, а трећи се шаље осигуравајућем друштву на основу кога осигурање покрива трошкове логопедских третмана. Поред евалуације обавезно се пише и план терапије који обухвата сажетак евалуацијских резултата са планом рада који се састоји од неколико задатака на којима треба да се ради. У зависности од клиничке праксе, евалуација и план терапије се раде на сваких 6 месеци у приватној пракси, до сваке 3 године у школском систему. Свака евалуација се састоји од неколико компонената: Опште информације пацијента: име, презиме, датум рођења, место, адреса, број телефона,.. Информације ко је препоручио логопедску терапију, претходне евалуације и третмани, проблеми,... Историје: говора, језика, слуха, здравственог стања, моторике, психосоцијалног развоја, образовање, породична историја сличне патологије,... Тестирана логопедска област: говор, језик, флуентност, глас, афазиије, орално-фацијални преглед, слух.

ЗАКЉУЧАК ЛОГОПЕДСКЕ ЕВАЛУАЦИЈЕ

Препорука терапије

који се пише уз евалуацију. Он се налази у картону пацијента и састоји се од задатака на којима треба да се ради. Задаци су углавном извучени из стандардизованог теста који је дат пацијенту. Издвојени су одговори на којима пацијент одговорио нетачно и на основу њих су се формирали задаци на којима треба да се ради током терапије. Задаци су описани кроз три компоненте (McCauley i Feу, 2006): Базични задаци или основни су углавном задаци на којим дуже треба да се ради (нпр. нове граматичке форме) . Средњи задаци су прецизнији али повезани са базичним задацима (нпр. предлози, прилози, заменице...). Специфични задаци су повезани са средњим задацима али више детаљнији (нпр. на, испод, поред, она, он, оно...) “Одређене форме које дете већ користи тачно али направи понеку грешку не треба сматрати као недостатак и не треба радити на томе, већ то значи да се језик развија и да ће се те форме развити и без терапије ” (Feу, 1986; Feу, Long and Finestack, 2003).

БЕЛЕШКЕ ТОКОМ ТЕРАПИЈЕ

Након завршеног тестирања, написаног извештаја и презентације резултата пацијента, почиње се са терапијом. У САД-у се током терапије воде СОАП (субјективе, објективе, асесмент, план) белешке које се састоје од четири елемента. Субјетивни део обухвата немерљиве и информације о медицинској историји пацијента, говорно-језичко стање тренутно и претходно, као и очекивања и кооперацију пацијена током терапије. На пример: препоручена терапија два пута недељно. Објективни део се односи на мерљиве показатеље најчешће податке из евалуације, тј. конкретни задаци на којима се ради. На пример: корекција гласа /с/ на почетку речи би био објективни показатељ на чему треба да се ради током терапије. Процена способности је трећа компонента и односи се на проценат успешности одређеног задатка. На пример: пацијент је правилно изговорио глас /с/ са 70% тачности. Последњи елемент је план, тј. да ли пацијент треба да настави са терапијом или не.

Пример СОАП белешки: П.П., дечак од 6 година дијагностикован је са благим поремећајем говора. Препоручена му је говорна терапија два пута недељно од по 30 минута, током које ће се радити на корекцији гласа /с/ на почетку речи. П.П. је правилно

изговорио глас /с/ са 70% тачности током терапије. Препоручује се наставак говорне терапије. Белешке током терапије су битне како због праћења прогреса тако и због других стручњака. СОАП белешке су универзалне и сваки логопед зна да их прочита и разуме као и стручњаци других профила, што омогућава бољу комуникацију међу клиничарима ако додје до неке промене у стручном тиму.

ПРОГНОЗА

Након завршеног интервјуа, тестирања и посматрања ми морамо интрепретирати значење резултата теста. Након закључка да пацијент има значајни говорно-језички поремећај неопходно је проценити ниво говорно-језичких поремећаја и одатле планирати терапију. Степен говорно-језичког поремећаја је подељен на блажи, средњи и тежи степен оштећења. Одредјивање степена говорно-језичког оштећења је битно због тога да се одреди одакле почети терапију и да би се лакше пратио прогрес побољшања. “Старосно доба је од значаја у логопедској дијагностици. Што је дете млађе прогноза за побољшање говорно-језичких способности је много боља него када је исти поремећај уочен код тинејџера. Поред тога позитиван став, утицај и подршка родитеља/старатеља на говорно-језичку терапију обећава бољу прогнозу. Лични став и темперамент пацијента такође је име утицаја на ефекат терапије. Препоручује се да је увек боље да логопед да краткотрајну процену побољшања говорно-језичких способности, него дуготрајну. Процена мора бити базирана на научним чињеницама и клиничком искуству стручњака” (Paul, 2007: 55).

ПРЕПОРУКА

Препорука је последњи корак у логопедској дијагностици. Препорука се може наћи у клиничком извештају или се усмено дати родитељима/старатељима. Она се састоји од 3 компоненте: Логопедске препоруке о терапији и ефикасности терапије, задатака на којима ће се радити или тематске јединице, логопедске сугестије за методе, приступе, активности и друге аспекте терапије које ће бити од значаја за бољи напредак говорно-језичких способности пацијента. Да би логопед дао што бољу препоруку и прогнозу стања мора да узме у обзир све аспекте резултата стандардизованог теста и тежину случаја. Логопед мора да води рачуна о начину како ће најједноставније и најпрофесионалније

презентовати резултате теста, прогнозу и препоруку терапије родитељима/старатељима или самом пацијенту.

ЗАКЉУЧАК

Дијагностичка процедура у логопедији у САД је изузетно комплексна, али веома прецизна. Састоји се од стандардизованих и нестандардизованих мерних инструмената. Логопед клиничар има могућност одлучивања који ће тест користити у пракси, али то још и зависи од појединачног случаја, односно тежине и врсте говорно-језичког поремећаја. На самом тржишту у САД се налази изузетно велики број стандардизованих тестова који статистички јасно одређују степен говорно-језичког недостатка. Прецизна дијагностика стандардизованих тестова са написаним стручним извештајем (евалуацијом) и додатим планом терапије представља битну целину и базу одакле и како најстручније приступити проблему. Сама процедура тестирања пацијента није једноставна, али нам даје конкретне резултате са врлинама и слабостима посебних сегмената говора и језика, као и нумеричку категоризацију стања која је подељена на благо, средње и тешко оштећење говора, језика или гласа. Логопед клиничар мора да презентује резултате теста, евалуацију и план рада родитељима/старатељима или пацијенту на што стручнији начин прецизно и разумљиво за свакога. Поред тога, мора да објасни процедуре и правила терапије као и реално очекивани напредак. Велика предност САД у поређењу са другим државама сто се тиче стандардизованих тестова је та што у САД-у сви говоре једним језиком, енглеским, те је већа могућност имати велики број тестова за разлику од Европе где свака држава има различити језик.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Bernathal, J.E., Bankson, N.W., & Flipsen, P.Jr. (2013). *Articulation and Phonological Disorders* (7th edition). Upper Saddle River, 13-20.
- Fey, M. (1986). *Language Intervention with Young Children*, San Diego, CA, College-Hill Press.
- Fey, M., Long S. & Finestack L. (2003). Ten principles of grammar facilitation for children with specific language impairments. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12, 3-15.
- Hedge M.N., & Davis, D. (2009). *Clinical Method And Practicum in Speech Language Pathology*, (5th edition), 18-106.

- McCauley R. & Fey M. (2006). *Treatmant of language disorders in children*. Biltmore, Paul H. Brooks, 1-17.
- Paul, R. (2007). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence*, (3rd edition), Mosby Elsevier.
- Rosberry-McKibbin, C. & Hegde, M.N. (2011). *An Advanced Review Of Speech Language Pathology*, (3rd edition), Austin, Pro-Ed.
- Salvia, J. & Ysseldyke, J. (2000). *Assesment in special and remedial education* (8th edition), Boston, MA, Houghton-Mifflin, (2000) str.730.
- Shipley, K.G., & McAfee J.G. (2004). *Assessment in Speech-Language Pathology* (3rd edition). New York, Thomson Delmar learning.

Ivana Davinić

Miami Dade Public Schools

Neda Milošević

College of Social Work, Belgrade

ASSESSMENT IN SPEECH LANGUAGE PATHOLOGY IN USA

Resume

The paper presents the specifics of Assessment in Speech and Language Pathology (SLP) in the United States of America (USA). In the paper were introduced procedures and types of standardized diagnostic tests that are used daily in practice with the aim of precisely differentiating the type and the severity of communication disorder. The test results are compared with statistics of communication abilities of typical population. It was emphasized the importance of standardized tests, different types of them as well as determining the severity of disorders in order to more easily determine the therapeutic approach to an individual. The purpose of this paper is to present an excellent approach to speech therapy diagnostics through standardized tests in the USA in determining communication disorders. It was concluded that standardized SLP tests are crucial for practice. The paper lists numerous tests, materials and procedures necessary for the assessment of communication disorders and writing professional evaluations.

Keywords: speech therapy diagnostics, procedures and types of standardized tests, speech-language disorders.

* Овај рад је примљен 10. фебруара 2022. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године.

Наташа Љубомировић*

Институт за ментално здравље, Висока школа социјалног рада

Јасмина Богдановић

Институт за ментално здравље

ИЗАЗОВИ И ПОТЕШКОЋЕ У РАДУ СА ДЕЦОМ У ОБЛАСТИМЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА ЗА ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ

Сажетак

Ментално здравље деце и младих је често веома угрожено. Пандемија Корона вируса 2019 (COVID-19) довела је до великих промена попут ограничења кретања, забране путовања и спровођења стриктних превентивних мера (изолација, социјално дистанцирање, ношење заштитне опреме). Све наведено доводи до значајних промена у животима деце, младих и њихових породица. Установљено је да 2,2 милијарде деце и адолесцената са проблемима менталног здравља представљају близу једне трећине популације у свету. Трауматско искуство оставља трага на појединца, али је трауматско искуство за свакога индивидуално. Што за једну особу представља трауматско искуство за другу то не мора бити. Дакле, оно је индивидуално и дефинише се као субјективни доживљај објективне стварности. Циљ овог рада је да покаже рад психијатра са децом у време изненадне кризе која је проузрокована пандемијом COVID-19. Метод рада: Илустративни прикази пацијената који су се јављали у Институту за ментално здравље током пандемије. Закључак: У кризним и конфликтним ситуацијама постоји вероватноћа да ће бити неопходно да се организују превентивни и интервентни програми истовремено. Деци је потребна помоћ како би се ублажиле акутне последице кризне ситуације, а превентивни програми су потребни да спрече додатне пратеће последице као што је слабија брига и нега деце, услед заузетости родитеља послом, старијим чланом породице, оболелим чланом и сл. Родитеље

* natasa.ljubomirovic@imh.org.rs

треба подстицати да се подучавају о начинима на који се деца могу заштити од неповољних утицаја.

Кључне речи: деца, ментално здравље, пандемија, превентивни програми.

УВОД

Ментална обољења код деце и младих су честа. Установљено је да око 2,2 милијарде деце и адолесцената има проблеме менталног здравља, и они представљају близу једне трећине популације у свету. Према статистикама Светске здравствене организације једна четвртина младих је искусила проблеме током прошле године, а заправо једна трећина током живота (WHO, 2019). Више од 50% младих ментална обољења искуси пре четрнаесте године. Наша земља, као земља у транзицији, задњих двадесет година изложена је кризама и трауматским збивањима што додатно усложњава и повећава стопу проблема менталног здравља код одраслих и деце. Дешавања као што су рат и насилне миграције за последицу имају потпуну промену, а некад чак и губитак породичног окружења за велики број људи, деце и младих, што је један од главних фактора за поремећаје менталног здравља. Кризне ситуације саме по себи носе неизвесност. Људи немају сазнања о томе шта се може догодити. Антиципација трајање таквог стања није могућа што умногоме усложњава проблеме. Од велике је важности да друштво и држава располажу службама и услугама које у таквим временима могу породицама понудити помоћ и подршку. У нашој земљи за овакве дугорочне и велике кризе друштво тј. локална заједница је неприпремљена те сама хитност ситуације налаже да се праве програми за кризна стања (Ljubomirović, 2000).

Криза пандемије COVID-19 је у јако кратком периоду донела велике промене. У марту 2020. године Светска здравствена организација (WHO, 2020) прогласила је избијање COVID-19 пандемијом. Према званичним подацима 1, 216 земаља спадају у подручја заражених случајевима COVID-19. На глобалном нивоу број потврђених случајева је знатно изнад четири милиона, а било их је више од 300.000 потврђених смртних случајева. САД имају највећи број случајева (1.477.516 потврђених случајева и 89.272 смртних случајева). Европско подручје је такође једно од највише погођених, а УК (243.699 случајева, 34.636 смртних случајева), Шпанија (231.350 случајева, 27.650 смртних случајева) и Италија

(225.435 случајева, 31.908 смртних случајева) сврставају се међу земље са највишим бројем заражених и највишим бројем смртних случајева (Љубомировић, Dwivedi, 2007).

Препоруке за понашање и прописане мере заштите су се мењале из дана у дан. Велики број служби није услуге више пружао на исти начин, а велики број породица, деце и младих је остало без примарне подршке. У многим земљама света, са проглашењем пандемије, почело је интензивно ширење информација (о природи вируса, инфекцији, мерама и сврси самозаштите) као и спровођење стриктних превентивних мера. Ове мере превенције су допринеле значајном смањивању инциденције и преваленције COVID-19. Са друге стране, психичке последице новонастале ванредне ситуације, ширења инфекције и стриктних превентивних мера, још увек нису сасвим разјашњене. До сада утврђено је да основне мере за спречавање ширења COVID-19 инфекције (ограничена слобода кретања, социјално дистанцирање и појачане хигијенске мере) имају значајан утицај на свакодневни живот одраслих људи и деце, а последично утичу на њихово психичко благостање (Љубомировић, Dwivedi, 2007).

Због актуелне ситуације деца су са својим родитељима затворени у куће, лишени су свог уобичајног провођења времена и дружења са другарима. Кроз игру и социјалне интеракције са вршњацима деца често успеју да преброде страх, стрепњу, забринутост те бивају умирена кроз дружење и игру са вршњацима. Деца највише времена проводе поред компјутера у игрању видео игара и на интернету, а неки своју самоћу употпуњују садржајима са мобилног телефона. Актуелно, неки родитељи раде од куће, неки су под тензијом због губитка посла и целокупне ситуације што додатно отвара могућност за продубљивање дисхармоније на породичном нивоу. Свакодневница родитеља и деце се потпуно променила и неке породице једноставно нису биле спремне на то. Поглашењем ванредног стања због пандемије COVID-19, многе породице су упале у кризну ситуацију. Анксиозност, недостатак вршњачког контакта и снижене способности за регулације стреса код деце, уз повећани стрес код родитеља додатно увећавају ризик од злостављања и занемаривања деце у овом периоду. (Грујић, Богдановић, Stupar, Maslak, Pejović Milovančević, 2020).

ДЕЧИЈА ПСИХИЈАТРИЈА И COVID-19

Мере заштите прописане због ублажавања ширења вируса COVID-19, су утицале на рад скоро свих служби, па самим тим и на рад службе за дечију психијатрију.

Кризна ситуација оставља последицу на сву децу. Нека су резилијентнија, те могу боље да се прилагоде, док друга деца промене подносе теже. Пацијенти Института за ментално здравље су углавном вулнерабилна деца, са потескоћама у развоју или из дисфункционланих породица. Као таква, деца која потраже стручну помоћ у Институту за ментално здравље се већ сукобљавају са потешкоћама менталног здравља, а криза изазвана пандемијом вируса COVID-19 и начин рада за време пандемије су сигурно додатно утицале на стања наших пацијената.

Ефикасна комуникација и сарадња су посебно важни за постизање најбољих резултата у раду са децом и младима који имају неку врсту менталних потешкоћа, као и са њиховим породицама. Ангажовање и слушање деце и породица је основни аспект добре клиничке праксе. Добра комуникација између лекара, здравствених сарадника и медицинског особља са једне стране и пацијената са друге стране је кључна за пружање квалитетне услуге. Рад са децом у психијатрији се умногоме заснива на читању експресије дечијег лица, препознавању осмеха, и праћењу фацијалне експресије (Љубомировић, 2000). Деца често не морају да изговоре оно што их мучи али лекари у раду са њима морају да буду вешти у откривању њихових стварних потреба. Такође, лекари и здравствени сарадници својим покретом, бојом гласа, осмехом или ритмом говора додирују биће детета које је наспрам њих (Љубомировић, 2015). Чарлс Дарвин је веровао да је људско изражавање емоција универзално тј. да сви људи на исти начин изражавају и тумаче емоције изразима лица. Истраживања показују да је Дарвин био у праву за шест главних емоционалних експресија: срџба, срећа, изненађење, страх, гађење и туга. Према томе, праћење израза дечијих лица најважнији су аспект у проналажењу најбољег решења за дечије проблеме.

Актуелно, због мера заштите, комуникација у Институту за ментално здравље, на Клиници за децу и омладину се обавља под заштитним маскама. Пацијенти при уласку у лекарску орадинацију морају да имају заштитне маске на лицу, као и да седе на одређеној удаљености. Маска на лицу крије емоције детета и нама професионалцима, умањује могућност да осетимо на који начин дете испољава своје емоције и говори о свом проблем. Пацијенти понекад

имају потребу за емоционалном блискошћу, коју можда нису успели да остваре са својим родитељима. У случају када нису у могућности да сагледају лице стручног лица са којим разговарају пацијенти могу такође остати ускраћени за доживљај прихватања и разумевања (Љубомировић, 2015). Терапијски однос успостављен са лекаром у психијатрији, пацијентима много значи, а за успостављање доброг терапијског односа важно је да се за обе стране види лице. Институт за ментално здравље је био познат као прва социо-психијатријска установа у којој лекари нису носили беле мантиле како би се на бољи начин приближили својим пацијентима. Искључивање белих униформи био је начин да се превазиђе синдром под називом “хипертензија белог мантила”. Неношење белог мантила доприноси бољем односу између лекара и пацијента, а имати усклађен однос лекар-пацијент важно је у било којој специјалности, нарочито код психијатрије због личног садржаја о коме се говори. У садашњој ситуацији пандемије мантил, клонпе, рукавице, маска, капа и визир су обавезни у раду. Важно је напоменути да сви додаци коју су сада потребни као обавезна мера заштите, код деце изазива огромне страхове. Поред великог страха код деце, додатна опрема за рад изазива нелагоду у лекарима.

У раду са људима и посебно децом важно је напоменути и умеће слушања (Љубомировић, 2015). Вештина слушања заправо подразумева много тога: важно је задржати се од зевања кад вам се зева; не освртати се непрекидно око себе; трудити се максимално да не упадате у реч саговорнику, не претеривати са климањем главом, и потврдним реченицама као што су “Наравно!”, “Имаш право!”, “Тако је!”. Све наведено је важно како би пацијент био сигуран да обраћате пажњу на оно што он говори. Већина људи сматра да је слушање нешто што се подразумева, те је због тога што способност комуницирања вежу уз способност говорења. Заправо, за добру комуникацију подједнако је важно знати добро слушати и добро говорити. Такађе, важан је тон гласа, спуштање или подизање гласа, убрзани или успорени говор, наглашавање појединих речи, уметнуте паузе и многи други облици невербалног понашања који служе за успостављање што боље комуникације. Држање тела, начин на који стојимо или седимо може бити врло јасан показатељ оног што осећамо. Отворени положај руку и ногу могу указивати на наклоност према пацијенту, док прекрштене руке и ноге могу да указују на наш опрез, несигурност. Не смео као професионалнци занемарити физички, изглед, као ни одећу коју имамо на себи. Стил и фризура нам за самопредстављање. Показују

како себе перципирамо и како бисмо волели да нас и други виде. Невербална комуникација, и фацијална ескперсија у великој мери могу показивати пацијентима да их лекари слушају и разумеју, што је заштитним маскама за лице и визирима који су актуелно неопходни у раду, заиста отежано. Контакт очима и поглед су такође врло моћни невербални знакови: широм отворене очи и проширене зенице показатељ су свиђања, а дужина погледа може да указују на интерес и емоције. Поглед нам помаже у усклађивању комуникације с другом особом, те према неким “законима комуникације” скривање погледа често је знак неискрености, али може бити и знак неугоде. Гестикулација или покрети рукама такође олакшавају комуникацију. Постоје различите врсте геста. Одређени додир може да показује наклоност, блискост, угодност, а понекад и доминирање. Није ретка ситуација да деца у психијатријској ординацији желе да успоставе контакт са психијатром путем игре, посегну да му пружи неку играчку или пак да искажу емоцију тако што загрле лекара. Кориштење особног простора је невербално понашање које увелико варира међу културама, а лекарима деца често нарушавају особни простор и то је дозвољено зарад бољег терапијског односа.

У особном простору разликујемо неколико зона:

- Интимна зона - до 45 цм
- Лична зона (обитељи и пријатељи) - до 1.20 м
- Социјална зона (друштвени и пословни односи) - од 1.20 до 3 м
- Јавна зона (непознати) – више одвише од 3 м.

У овој ситуацији пандемије када је неопходно да пацијенти и лекари буду на социјалној дистанце важно је објаснити деци зашто не би смели да имају физички контакт са вама. Деца са одређеним тешкоћама то не могу да разумеју, што отежава рад лекарима и повећава захтеве од родитеља да покушају да својој деци поставе границе, чак и у лекарској ординацији. Разумевање пацијента у потпуности помаже пружаоцу услуга у овом случају лекарима и здравственим сарадницима да дефинишу добру медицинску процену и тако започну задовољавајући однос лекар пацијент. Однос лекара и пацијента базира се на вербалној и невербалној комуникацији, те је важно обратити пажњу на начин на који се нешто каже, а не увек само шта пацијент говори. Треба имати на уму да је однос и интеракција између пацијента и лекара један од најзначајних компоненти на путу ка излечењу. Важан је доживљај пацијента да је увек третиран са поштовањем и разумевањем. Пацијент већ у првих неколико момената, након уласка у ординацију осећа угодност у

присуству лекара или пак не, а већина импресија базира се на оном шта лекар показује својом невербалном комуникацијом.

Током пандемије вируса COVID-19 многа деца су се обратила стручним службама што због својих хроничних менталних потешкоћа, што због потребе подршке услед различитих трауматских искустава изазваних пандемијом. Трауматско искуство оставља трага на појединца, али требало би знати да је трауматско искуство за свакога индивидуално. Оно што за једну особу представља трауматско искуство, за другу то не мора бити (Љубомировић, Дживеди, 2007). Дакле, оно је индивидуално и дефинише се као субјективни доживљај објективне стварности. Често су трауматска искуства јака, и могу бити појединачна али може их бити и више, што доводи до кумулације тј. трауме. Евидентно је да трауматско искуство и траума остављају трага на понашања, расположење и размишљање детета. Реакције на трауму могу бити различите и шаренолике а важно је препознати их на време. О посттрауматском синдрому код деце и манифестацијама истог још увек се не зна много. Етх и Пуноос су први увели термин ПТСП код деце и адолесцената у психијатру. Након тога, ДСМ ИВ даје јасне симптоме који могу представљати уобичајену реакције деце, а то су:

- Одбијање детета да спава само
- Дете се плаши ствари које га подсећају на трауму
- Дете често плаче, плашљиво је, привија се уз родитеље, забринуто је за њихово присуство
- Необични болови, главобоље, болови у телу
- Регресивни понашања, сисање прста, енуреза, тепање, муцање
- Агресивна игра
- Забринутост у погледу смрти
- Тешкоће концентрације и отежан рад у школи
- Стална брига за сигурност родитеља
- Стид или кривица због ствари које је дете учинило или није
- Забринутост за будућност
- Брига детета везана за то како су родитељи реаговали на трауму

Први корак ка лечењу је свакако разговор са лекаром или здравственим сарадником. За дијагнозу ПТСП-а, одређени догађај мора да је покренуо симптоме. Будући да је догађај био узнемирујући, деца можда неће увек желети да разговарају о догађају или догађадима, па ће можда бити високе вештине у

разговору са децом и породицама. један од првих корака је учинити дете да се осећа сигурним тако што ćete добити подршку родитеља.

Из угла лекара и здравственог сарадника који су имали контакт са пацијентима скоро сваког дана током трајања ванредног стања, морамо да напоменемо да је пандемија вирусом COVID-19 потпуно нова ситуација која налаже нова и другачија правила рада. Потребно је брзо реаговати, организовати и реорганизовати рад службе на један потпуно нов начин како би услуге пацијентима којима су потребне, биле пружене на адекватан начин и у њиховом најбољем интересу. Изазови се се јављали на свакодневном нивоу.

Један од изазова свакако је представљао пријем деце на Клиничко одељење за децу и омладину. С обзиром на лошу клиничку слику, одређени број деце је захтевао хитан пријем на хоспитално лечење. Приликом пријема пацијента на Клиничко одељење за децу и омладину важно је бити опрезан јер потенцијално сваки пацијент може бити COVID-19 позитиван. Уколико се догоди да једна заражена особа борави на Клиничком одељењу то би могло довести у опасност све хоспитализоване пацијенте као и запослене не само на Одељењу, већ у установи. Шефови одељења у датој ситуацији морају имати потпуну контролу над дешавањима, како би имали јасан увид да ли се особље прицава прописаних мера заштите и процедура. Све то усложњава динамику посла, отежава функционисањ службе и пред особље поставља нове, другачије и додатне захтеве, на које већина није била припремљена.

ИЛУСТРАТИВНИ ПРИМЕРИ ИЗ ПРАКСЕ

Прикази бр.1

Једна пацијенткиња ми је рекла: "Што бих волела да вас видим, да видим ваш осмех који одзвања". Девојчица, стара 14 година има потребу за емоционалном блискошћу, коју није никако успела да оствари са својим родитељима, који су у својим васпитним начелима јако крути и слабо познају своје дете. Било јој је важно да осим вербалног имамо и невербални контакт, тј. комуникацију. Разлог доласка код психијатра био је покушај суицида, коме су допринели дисхармонични породични односи, и крут однос родитеља према њој.

Приказ бр. 2

За помоћ психијатра јавља се девојчица стара 9 година у пратњи мајке. Мајка је медицинска сестра у Дому здравља, актуелно има продужено радно време, те је девојчица често сама код куће. Паметна девојчица, која је у ванредним околностима свакодневно изложена застрашујућим садржајима са телевизије о томе колико има људи оболелих и умрлих, проводи време сама у стану, нема са ким да подели страх и стрепњу, већ сама стрепи када ће чути шкрипу врата и угледати мајчино лице. У школу не иде, родитељи раде, те је препуштена сама себи током дана. Услед свих тих околности, девојчица је развила страх од смрти, припрема се да ће умрети, иде толико далеко да замишља чак и своју сахрану, припрема читуљу коју ће јој мајка написати кад умре. Добила је болове у телу, стално је боли срце и држи се руком за предео срца. Мајка такође у страху, у борби за дететово али и за своје здравље, јер се у Дому здравља јављају људи оболели од COVIDA-19.

Приказ бр. 3

На преглед се јавља дечак стар 14 година у пратњи мајке. Дечак је из непотпуне породице, живи са мајком и млађим братом. Једна културна и образована породица постаје предмет Центра за социјални рад и МУП-а, јер је дечак у наступу беса поразијао све ствари по кући, чак је напао и брата оштрим предметом. Мајка је интелектуалац, нема сензибилитет да испрати тешки темперамент старијег сина и долази до агресије на породичном нивоу. Дечак се иначе интензивно бави спортом, али у ванредним околностима спорта нема, те самим тим његово окупирање агресије бива смањено, дисконтрола импулса долази у центар породичног збивања. Да није COVID-19, био би на кошаркашком тренингу, али уместо тога је код психијатра и чека га хоспитализација због агресивности.

Приказ бр. 4

Адолесценткиња стара 13 година је била отпуштена после болничког лечења са Клиничког одељења за децу и омладину ИМЗ. По отпustu адолесценткиња је у пратњи медицинске сестре била спуштена у диспансер. Са Клиничког одељења је сишла у пуној заштитној опреми, која подразумева маску и рукавице. Мајка је дошла да је поведе кући у јеку пандемије без маске и било

какве заштите. Када је угледала своју кћерку са маском на лицу и рукавицама, почела је да се смеје, узела руком маску са њеног лица и покушала да је скине, говоривши: „Ма шта ће ти то скини, шта су ти то ставили. Скини то.“.

Шта је то добро родитељство? Шта је бити одговоран родитељ и како то родитељи показују својој деци? Мајка која је узела дете, на сугестију да детету не скида маску, и да није добро то што она нема заштиту обратила се „Јао докторка па нећу вас ја заразити, не бојте се....“.

ИНТЕРВЕНЦИЈЕ У КРИЗИ

Број случајева заражених вирусом COVID-19 у свету је још увек у порасту. Спровођење превентивних мера попут изолације, социјалног дистанцирања и ношења заштитне опреме је још увек на снази. Иако наведене мере имају за циљ смањење потенцијално ширења вируса и осигуравају физичко здравља нашег друштва, морамо имати на уму да деца, адолесценти и њихове породице могу сносити велики терет ових мера. Изостанак услуга подршке породицама, криза здравственог система, социјална изолација и економска рецесија умногоме могу погоршати већ постојеће проблеме менталног здравља код деце и довести до додатног погоршања (Grujičić, Bogdanović, Stupar, Maslak, Pejović Milovančević, 2020).

Поред потребних системски одговора на кризну ситуације пандемије, не смемо заборавити низ вештина које могу помоћи нашим пацијентима да се осећају боље. Не смемо занемарити да је активно слушање и благонаклона реч главни психотерапеутски алат (Bojanin, 2016).

У овој ситуацији није препоручено да пацијенти долазе у лекарску ординацију, али сигурност може пружити и телефонски разговор. Телефонски позиви, линије за помоћ или преписка путем mail-а могле би да играју кључну улогу у превенцији менталних потешкоћа у овом периоду који захтева физичко дистанцирање (Young Minds, 2020). Важно је да телефонски позив буде унапред договорен, како би показали пацијентима да смо и даље ту за њих. Подједнако је важно пажљиво слушати пацијента и преко телефона, како пацијент не би стекао утисак да нисте присутни. Потребно је пацијентима пружити информације од значаја како би се осећали сигурније. Јавно информисање често може довести до неповољних психосоцијалних последица, стварањем осећаја

конфузије и неповерења, и ширењем непроверених информација. Уколико пацијент одбије информације од стручног лица, то ће му улити додатну сигурност у смислу припремљености за даље поступање. Умирујуће изјаве стручњака могу у оваквим ситуацијама бити лековите. Међуљудски контакт, чак и телефонским путем, требало би да буде испраћен љубазним гласом и ставом (Љубомировић и сар., 2019). Разговор о теми од значаја који укључује страх и стрепњу много је делотворнији од пасивног преживљавања трауме (Војанин, 2019).

Уколико дође до директног контакта љубазаност може помоћи у под целокупном заштитном опремом. Пријатан поглед, пун разумевање чак и испод маске неретко може дати преко потребан простор за вентилирање емоција. Лекари и здравствени сарадници морају бити припремљени на сваког пацијента. Пре уласка пацијента, направите контакт очима, разговарајте о неким неформалним темама. Заузмите положај и седите у истој равни са пацијентом. Избегавајте да седите у положају који ће одавати утисак да сте “изнад пацијента”. Приликом вођења интервјуа будите активан слушач, потрудите се да мотивишете пацијента отвореним питањима и никад уместо њега не завршавајте реченицу, и не сугеришите одговоре. Ако приметите да пацијенти нерадо примају упутства за даљи рад, разговарајте о томе, одговорите стрпљиво на питања пацијента, и дајте јасне смернице (Војанин, 2019).

Потрудите се да дефинишите тачно шта су следећи кораци. То ће деловати умирујуће на људе који траже помоћ. Лекарска ординација чак и у овим времена мора бити место где се пацијент осећа сигурним.

Задатак струке која се бави менталним здрављем је:

- Да буде отворен за све разлике у начину мишљења, ставовима и погледима на свет и ситуацију
- Да буде стрпљив у односу на ритам и интензитет очекиваних промена
- Одмерен у свом ставу активно- пасивно, директно – не директно. Обе опције су пожељне у репертоару рада, бира се једна или друга улога у зависности од ситуације.
- Да имају способности да издрже и приме могуће агресивне пројекције и провокације. Уместо конфронтације и нагласака на постојећа неадекватна решења, да понуде друге могућности за решавање проблема.
- Да би ово било применљиво у пракси, јако је важно код масовних катастрофа да професионалци имају групу колега

са којом су на истом задатку и са којима ће делити дилеме и на истом задатку из којих ће црпети снагу и подршку.

ЗАКЉУЧАК

У кризним и конфликтним ситуацијама постоји вероватноћа да ће бити неопходно да се организују превентивни и интервентни програми истовремено. Помоћ је потребна деци како би се ублажиле акутне последице кризне ситуације, а превентивни програми да спрече додатне пратеће последице као што је нпр. слабија брига и нега деце, јер родитељи бивају заузети и заокупљени бригама, неко послом, неко старијим чланом породице, неко оболелим чланом. Родитеље би требало подстицати да уче како да се деца заштите од неповољних утицаја.

Највећи изазови овог периода представљају редовно психијатријско лечење деце и младих, свеобухватније и ефикасније пружање услуга социјлане заштите и адекватан одговор на проблеме деце и младих. Потребно је урадити истраживања на тему разумевање ефеката социјалног дистанцирања и економског притиска на ментално здравље, идентификовање фактора ризика и отпорности и спречавање дугорочних последица, укључујући - али не ограничавајући се на - злостављање деце. Према томе, у тренутној ситуацији потребна је анализа ризика и користи стриктних превентивних мера. Иако се тренутно знање о ризицима темељи на студијама које су вршене у ограниченим сличним ситуацијама или се заснивају на ономе што видимо да се дешава око нас, све информације морају бити узете у обзир.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Bojanin S. (2016). Tretman pokretom i savetovanje, Pomoć porodici. Beograd.
- Bojanin S. (2019). Prijateljski razgovori dečijeg psihijatra, Pomoć porodici. Beograd.
- Grujičić, R., Bogdanović, J., Stupar S., Maslak, J., Pejović Milovančević M. (2020). COVID-19 Pandemija – Uticaj na decu i mlade. Psihijatrija danas. 2020; in press
- Ljubomirović N., Dwivedi K. (2007). The outcomes of group work with traumatized children and their families in the southern Serbia and Kosovo region. Y: Hosin A. Responses to Traumatized Children, UK: Palgrave Macmillan, стр. 91-104. ISBN13:978-1-4039-9680-0, ISBN 10:1-4039-9680-6.

- Ljubomirović N. (2000). Stres i mladi. Beograd: Zadužbina Andrejević, str 75. ISSN 450-801X;17, ISBN 86-7244-211-3.
- Ljubomirović N. (2015). Dečiji izraz kroz terapiju igrom. *Psihijatrija danas*, Beograd: Institut za mentalano zdravlje, 93-101. UDK 616.89, ISSN-0350-2538. COBISS.SR.ID 224666636
- Ljubomirović N. i sar. (2019). E-Priručnik sa uputstvima za rad sa ranjivim grupama migranata. Psihosocijalne intervencije u krizi i savetodavni rad sa mladim migrantima, SEM, IOM, CDI, VŠSR Beograd.
- World Health Organization. (2019)†. The WHO special initiative for mental health (2019-2023)†: universal health coverage for mental health. World Health Organization.
- World Health Organization (2020). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Accessed May 19th, 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Young Minds (2020). Coronavirus Report: Impact on Young People with Mental Health Needs. 2020. <https://youngminds.org.uk/about-us/reports/coronavirus-impact-on-young-people-with-mental-health-needs/>

Natasa Ljubomirovic

Institute of Mental Health, College of Social Work, Belgrade

Jasmina Bogdanovic

Institute of Mental Health

CHALLENGES AND DIFFICULTIES IN WORKING WITH CHILDREN IN THE FIELD OF MENTAL HEALTH DURING A PANDEMIC

Resume

The mental health of children and young people is often very endangered. The Corona virus pandemic 2019 (COVID-19) has led to major changes such as restriction of movement, travel bans and the implementation of strict preventive measures (isolation, social distancing, wearing protective equipment), which to significant changes in the lives of children and youth. It has been estimated that 2.2 billion children and adolescents with mental health problems represent close to one third of the world's population. A traumatic experience leaves a mark on an individual, but we need to know that a traumatic experience is for everyone individually. What constitutes a traumatic experience for one person may not be so for another. Thus, it is individual and is defined as a subjective experience of objective reality. The aim of this paper is to show the work of a psychiatrist with children during a sudden crisis caused by the COVID 19 virus. Conclusion: In crisis and conflict situations, it is likely that it will be necessary to organize prevention and intervention programs at the same time. Children need help to alleviate the acute consequences of the crisis situation, and preventive programs are needed to prevent additional side effects such as poor care and attention of children, due to the busyness of parents with work, an older family member, a sick member, etc. Parents should be encouraged to learn about ways in which children can be protected from adverse influences.

Keywords: children, mental health, pandemic, prevention programs.

* Овај рад је примљен 10. фебруара 2022. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године.

Јелена Бирманчевић*

Универзитет у Београду – Факултет политичких наука

Данијела Павловић**

Универзитет у Београду – Факултет политичких наука

ОД ДАНАС ДО СУТРА: РАДНИ УСЛОВИ НЕФОРМАЛНИХ САКУПЉАЧА СЕКУНДАРНИХ СИРОВИНА У УСЛОВИМА COVID - 19 КРИЗЕ***

Сажетак

Неформални сакупљачи секундарних сировина живе и раде у веома лошим условима, а у контексту измењеном COVID-19 кризом јавиле су се нове тешкоће које су додатно угрозиле њихов положај. Више него раније, потребно је показати солидарност према овој друштвено рањивој групи која доприноси целокупном друштву. Основна истраживачка намена овог рада је да на конзистентан начин прикаже нови контекст у којем раде неформални сакупљачи, односно да идентификује нове тешкоће са којима се они суочавају. Методолошки приступ обухвата анализу садржаја претходних истраживања и теренско истраживање (упитник и интервју са 15 неформалних сакупљача) реализовано на територији града Шабац. Резултати истраживања указују на неповољан утицај COVID-19 кризе на контекст рада неформалних сакупљача, који се огледа у: ограничењу радног времена; онемогућавању рада на депонијама и улицама (због карантина, полицијског часа или строже контроле забрањених активности везаних за неформално сакупљање); ограничењу сарадње са домаћинствима која не желе

* dzunabirmancevic@gmail.com

** danijela.pavlovic@fpn.bg.ac.rs

*** Рад је настао на основу излагања на научно-стручној конференцији „Солидарност у свету који се мења: перспективе и изазови за социјални рад и социјалну политику“, одржане 4. јуна 2021. године на Универзитету у Београду – Факултету политичких наука, као и под окриљем научног пројекта „Политички идентитет Србије у регионалном и глобалном контексту“ (број пројекта: 179076).

да буду у контакту са неформалним сакупљачима због страха од вируса; повећаном ризику угрожавања здравља. Нови контекст рада је узроковао бројне тешкоће, попут смањења зараде, гладовања, повећања конкуренције на ограниченим местима рада и нарушавања здравља. Подршка неформалним сакупљачима од стране јавног сектора у отежаним условима није довољна, а континуирана подршка у природи обезбеђена је углавном кроз цивилни сектор. Изазови са којима се сусрећу неформални сакупљачи захтевају измену приступа политике и праксе, као и подстицање друштвене солидарности.

Кључне речи: неформални сакупљачи секундарних сировина, сакупљање отпада, Роми, COVID-19, солидарност.

УВОД

Проактивни одговор је пресудан за сузбијање било које епидемије болести, али је корона вирус завладао светом и био је изненађење за већину земаља. У почетку свет није био припремљен за пандемију, укључујући и неприпремљеност најмоћнијих светских сила. Убрзо након избијања COVID-19 кризе, Светска здравствена организација издала је смернице о томе како ублажити ширење пандемије, а након тога су многе земље усвојиле и друге смернице за сузбијање ширења вируса. Иако су се последице одразиле практично на целокупну популацију, ове мере су посебно погодиле маргинализоване, социјално изоловане и вулнерабилне групе људи, као што су и неформални сакупљачи секундарних сировина. Ова вулнерабилна група живи и ради у веома лошим условима, а у контексту измењеном COVID-19 кризом јавиле су се нове тешкоће које су додатно угрозиле њихов положај. Узимајући у обзир да неформални сакупљачи обично раде на улици, на местима где се отпад одлаже (контејнери и несанитарне депоније) или сарађујући са приватним домаћинствима (откупљујући отпад који могу продати или вршећи услугу чишћења гараже, шупе, подрума, и друго), претпоставља се да је пандемија нарочито негативно утицала на њихов рад. Први случајеви заражених новим корона вирусом у Републици Србији регистровани су 5. марта 2020. године, а 15. марта у земљи је проглашено ванредно стање уз увођење бројних мера (самоизолација/кућни карантин за особе старије од 65 година, затварање васпитно-образовних установа, редуковање радног времена бројних институција, забрана путовања, итд.) са

циљем да се смање социјални контакти између људи и спречи ширење новог, непознатог вируса. Период забране кретања је онемогућио неформалним сакупљачима да раде, док су страх од ширења заразе и препоруке за спречавање ширења вируса умањиле спремност на сарадњу приватних домаћинстава са неформалним сакупљачима. Многим неформалним сакупљачима ова делатност представља основни, некада и једини извор прихода (Бирманчевић, 2019), те се намеће питање: уколико су неформални сакупљачи остали без основних прихода, да ли је постојала подршка овој групи радника и у којој мери? Осим тога, они углавном раде без адекватне заштитне опреме (заштитне рукавице, маске, комбинезони), немају ни адекватну опрему за сакупљање, нити адекватна превозна средства (сировине се транспортују углавном бициклама, запрежним возилима, а у веома малом броју случајева тракторима, аутомобилима и мањим камионима) што повећава ризик од нарушавања здравља, нарочито у контексту кризе.

НЕФОРМАЛНИ САКУПЉАЧИ СЕКУНДАРНИХ СИРОВИНА (ТЕРМИНОЛОГИЈА И ЗНАЧЕЊЕ)

Неформалну рециклажу отпада врше сиромашне и маргинализоване друштвене групе које прибегавају уклањању отпада или скупљању отпада за стварање прихода, а неки чак и за свакодневно преживљавање. Закон о управљању отпадом (ЗУО) (чл. 5, тачка 29) дефинише сакупљача отпада као физичко или правно лице које сакупља отпад, док се за сакупљање отпада у чл. 5, тачки 28, наводи да подразумева прикупљање отпада, али укључује и његово прелиминарно разврставање и складиштење ради транспорта до постројења за управљање отпадом (ЗУО, чл. 5, тачка 28). Неформални сакупљачи секундарних сировина својим радом доприносе локалном економском развоју, јавном здрављу и сигурности и одрживој животној средини (WIEGO, 2020). Ипак, ова група радника и чланови њихових породица живе и раде у врло тешким условима, сиромаштву и уз недовољну подршку од стране шире заједнице. Они раде без дозволе, неопходне адекватне заштитне опреме, алата и превозних средстава, константно се излажући здравственим ризицима и ризицима од повреда на раду. Осим тога, живе у изузетно лошим условима са недовољно развијеном комуналном инфраструктуром и окружени отпадом (Бирманчевић, 2019).

Лица ангажована у неформалној економији представљају нарочито рањиву групу становништва услед дејства више фактора, као што су: (1) неизвесност радног статуса, услед одсуства формалноправног основа радног ангажмана; (2) необезбеђеност средствима за заштиту на раду; (3) неформални посао који обављају често је њихов једини извор прихода; (4) неостваривање права из социјалног осигурања, јер као нерегистровани радници не уплаћују доприносе. Негативни ефекти наведених фактора угрожености додатно су појачани пандемијом изазваном корона вирусом. Међу запосленима у неформалној економији, сакупљачи секундарних сировина препознати су као посебно рањива група, која је и пре избијања епидемије била у вишеструком ризику од сиромаштва (Брадаш, Рељановић и Секуловић, 2020).

Корона вирус донео је изазове и за формални и за неформални сектор управљања отпадом. Суочавање неформалних сакупљача са овим изазовима, отежано је рањивошћу неформалног сектора сакупљања, која је повезана са несигурношћу радног окружења (као што су отворене депоније, улице или импровизоване шупе за сортирање прикупљеног отпада) и недостатком приступа и (или) неадекватним коришћењем заштитне опреме. Пандемија COVID-19 отежала је веома тешке радне услове неформалних сакупљача, а мониторинг утицаја и трендова одговора на ове изазове је важан, како би се указало на неодложне захтеве неформалних сакупљача у новом контексту, са дизајном интервенција неодложне подршке (Dias, Abussafy, Gonçalves, Martins, 2020). Промена положаја сакупљача секундарних сировина изазвана пандемијом, огледа се у ограничењу кретања, смањењу количине прикупљеног материјала, паду цене по којој прикупљени материјал могу продати и повећању здравствених ризика (Касумовић и Момчиловић, 2020).

МЕТОД

Поступак прикупљања података

Ради прикупљања података за потребе писања овог рада коришћене су следеће методе: (1) анализа садржаја докумената; (2) испитивање, односно упитник и дубински интервју као технике испитивања; (3) непосредно посматрање. Што се тиче испитивања, реч је о интервјуу у којем испитивач жели да дође до што већег броја информација од сваког испитаника, што значи да одговори на постављена питања треба да буду опширна, прецизна и детаљна. За разлику од других инструмената, овде се тежи откривању

узрока неких појава и објашњењу и интерпретацији проблема који се испитује. Анализиран је садржај релевантних извештаја, саопштења, претходних истраживања, научних радова и сл. Теренско истраживање спроведено је у априлу 2021. године, на територији града Шабац, у природним условима, тачније у неформалном ромском насељу недалеко од центра града.

Са испитаницима је успостављен однос поверења, захваљујући најави доласка здравственом медијатору у овом насељу и подршци пруженој од стране испитаника који су истраживачице методом снежне грудве, повезали са другим испитаницима. Испитаницима је објашњена сврха истраживања, процедура испитивања и правила о анонимности испитаника, након чега су замољени да потпишу информисану сагласност о учешћу у истраживању. Објашњено им је да потписивањем сагласности штите себе од ризика повреде поверљивости подељених информација. Испитаницима је потписаном информисаном сагласношћу о учешћу у истраживању гарантовано да ће аудио записи бити анонимни, без икаквих референци о њиховом идентитету, у власништву истраживачица и да неће бити дељени.

Узорак

Узорак је чинило 15 неформалних сакупљача секундарних сировина. Сви пунолетни испитаници ($n=14$) и родитељ малолетног испитаника ($n=1$), пристали су да се разговор забележи у виду аудио записа. У пуној структури испитаника очекивано доминира мушки пол и чини 86,67% узорка, јер се сакупљањем претежно баве мушкарци. Жене су подзаступљене у овом занимању, па тако и у узорку овог истраживања у ком је заступљено 13,33% испитаница. У графикону бр. 1 приказана је етничка припадност у ком се испитаници подједнако изјашњавају као ромске (40%) или муслиманске етничке припадности (40%), док се преостали испитаници изјашњавају своју етничку припадност као српску (20%).

Графикон бр. 1: Етничка припадност



У узорку су заступљене све старосне групе, што је такође очекивано, јер су у сакупљање неретко укључени, осим радно способних, и пензионери и деца. Просечна старост испитаника обухваћена овим узорком (аритметичка средина) износи 49,06. Најмлађи испитаник има 14 година, а најстарији 71 годину.

Једну од потешкоћа у планирању истраживања чинила је тежина проналажења испитаника вољних за учешће у истраживању, а она је превазиђена успостављањем контакта са здравственом медијаторком из насеља неформалних сакупљача. У фази реализације постојала је тешкоћа око избора термина за одлазак на терен. Било је потребно да се обезбеди поштовање мера за спречавање ширења вируса, због чега је одлучено да испитивање буде реализовано на отвореном простору (у дворишту испитаника). Међутим, када су временски услови погодни за испитивање на отвореном, испитаници углавном одлазе у сакупљање секундарних сировина. Захваљујући сарадњи са здравственом медијаторком, договорен је термин када су временски услови повољни, а довољан број неформалних сакупљача није на послу.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Увиди из посматрања

Истраживање је спроведено у неформалном ромском насељу, наомак центра града Шабац. У насељу није обезбеђена адекватна путна инфраструктура: пут није асфалтиран, а аутомобилом је отежан улазак у насеље због стрмог спуста на самом улазу у

насеље и удубљењима на путу. У кишним условима пут је блатњав. У насељу нема уличног осветљења. Раније није било контејнера за одлагање отпада, а од недавно су обезбеђена два контејнера. У насељу није обезбеђена комунална инфраструктура, становници немају приступ чистој води и струји. Депонија која је окруживала ово насеље је очишћена, обезбеђен је један мобилни тоалет фирме „Тоi-Тоi“. У двориштима домаћинстава може се видети отпад, који неформални сакупљачи доносе кући са места сакупљања, како би га сортирали по врсти пре одношења на откуп. У насељу готово да нема аутомобила и коња, а како су временски услови били погодни у тренутку боравака на терену, претпоставка је да су неки становници насеља отишли превозним средством у сакупљање.

Становници насеља на отвореном не носе једнократне заштитне маске, мада се ни не групишу у већем броју по двориштима домаћинстава. Деца у насељу се играју колицима која се користе као превозно средство за транспорт секундарних сировина. У насељу је примећено неколико огласних табли откупљивача секундарних сировина, али не постоји податак колико њих је из насеља регистровано за обављање ове делатности.

Становници насеља се међусобно добро познају и деле заједничке проблеме који произилазе из неадекватне обезбеђености насеља у ком живе (необезбеђеност приступа чистој води, струји, неизграђен пут, неосветљеност улице), иако су нека домаћинства боље опремљена од других. Неки од становника насеља били су заинтересовани за испитивање, што су показали самосталним приласком и постављањем питања. Неформални сакупљачи изражавају став да о њиховим проблемима треба да се зна, као и наду да ће им неко помоћи.

НОВЕ ТЕШКОЋЕ У РАДУ НЕФОРМАЛНИХ САКУПЉАЧА ИЗАЗВАНЕ COVID-19 КРИЗОМ

Период ванредног стања у држави, у ком је на снази била мера забране кретања, представљао је најтамније раздобље од почетка пандемије за неформалне сакупљаче, јер како објашњавају испитаници, уколико се не крећу, они губе зараду. Забране кретања правдане су потребом спречавања ширења заразе вирусом, док су, парадоксално, за становнике неформалних ромских насеља ове забране носиле додатне здравствене ризике, како је у њима ограничен приступ води која је кључна за превенцију ширења заразе. Два кључна фактора која забрану кретања чине нарочито тешком за

Роме су: (1) услови живота у неформалним насељима у којима живи много Рома; (2) сиромаштво и начин остваривања зараде (што је између осталог сакупљање отпада – сектор који је остао невидљив за државу приликом конципирања мера за ублажавање економских последица вируса) (Ћурчић, 2020).

Како је многим испитаницима неформално сакупљање једини извор прихода (46,67% узорка), а зарада је толико ниска да не могу да штеде за овакве дане, у овом периоду многи су гладовали. Један испитаник, говорећи о периоду забране кретања, наводи:

„Ау, тад’ смо гладовали к’о керови“.

Нажалост, појава гладовања није узрокована искључиво мером забране кретања. То је реалност неформалних сакупљача повезана са неизвесношћу њиховог посла. Некада се и цео дан у покрету може завршити без зараде или са јако ниском зарадом, недовољном за обезбеђење основних животних намирница за цело домаћинство. Ипак, током периода трајања мере забране кретања глад је била проблем многих породица неформалних сакупљача. Како једна испитаница објашњава:

„Боримо се, некад више гладан него сит, шта ћеш“.

Осим ограничења кретања за време полицијског часа, неформални сакупљачи спутани су у обављању своје делатности забраном уласка на комплекс депонија и узимањем материјала из контејнера, чије је приватно власништво Јавног комуналног предузећа. Они наводе да је комунална полиција више него раније захтевала да напусте депонију или да „не роњају“ по контејнерима. Један испитаник наводи да је његовој супрузи комунална полиција издала казну због неношења заштитне маске и рукавица.

Један од извора секундарних сировина за неформалне сакупљаче могу бити приватна домаћинства: неформални сакупљачи чисте дворишта, подруме, гараже и слично, а потом односе секундарне сировине у фирме за откуп секундарних сировина и на тај начин остварују зараду. Према наводима испитаника грађани више него раније не желе сарадњу са неформалним сакупљачима због страха од заразе:

„Доста неће да прими – терају са капије, циганску мајку псују, терају га, а неко нормално поступа... Изашло њих двоје-троје, изашло да ми ... мајку, да ово, да оно... Па шта ћу - ја кажем извините, хвала Вам, шта да се буним? Да будем бијен још“.

Под утицајем ограниченог кретања и сарадње са домаћинствима опала је количина отпада који неформални

сакупљачи могу да прикупе на дневном нивоу, самим тим и њихови приходи.

„Нисам тај човек да кукам.. Данас сам зарадио тих 400 динара: купим да једем, купим прашкове... ето. Сутра опет: Јово – наново“.

Пад количине материјала које неформални сакупљачи могу да сакупе директно утиче на укупну количину рециклираног материјала, будући да су, према грубим проценама, неформални сакупљачи заслужни за 75% рециклираног отпада у Србији.

У условима тренутне пандемије сакупљање и сортирање секундарних сировина излаже их повећаном ризику контакта са клицама вируса, као и другим људима. На пример, обављајући свој посао они рукују материјалима, укључујући медицински отпад, који може бити контаминиран корона вирусом. Ипак, реч је о радницима који зависе од прихода на дневном нивоу. Пропуштање одласка у сакупљање како би остали код куће могао би довести њихова домаћинства у екстремно сиромаштво. Поред свега наведеног, они често живе у неформалним, пренасељеним насељима у којима нису доступни чиста пијаћа вода и санитарни услови (WIEGO, 2020).

Иако је ризик од заражавања вирусом висок, према наводима испитаника, 93,33% њих није имало симптоме корона вируса. Само 6,67% испитаника наводи да је имало симптоме и да је тестирање показало присуство вируса. Већина испитаника, тј. 66,67% има оверену здравствену књижицу, док 20% наводи да има здравствену књижицу која није оверена, а 13,33% не поседује здравствену књижицу. Кроз део упитника о здравственим проблемима, сазнало се да 40% испитаника има неки здравствени проблем, док преосталих 60% наводи да нема здравствене проблеме. Међу неформалним сакупљачима који имају здравствене проблеме, 26,67% лечи здравствени проблем, док се 13,33% не лечи.

У традиционалној ромској породици болест је виђена као нешто што треба крити и чега се треба стидети, а озбиљно се схвата само она болест услед које болесник не може устати из кревета (Радовановић и Кнежевић, 2014). Могуће је да је здравствено стање испитаника лошије него што се стиче утисак према резултатима истраживања. Здравствени проблеми са којима се испитаници суочавају, претежно су хронични здравствени проблеми (пример: циста на јетри, срчани проблеми, уграђени стендови, хронични проблеми са кичмом, проблеми са штитном жлездом, шећер.). Издатке за неопходну медицинску терапију испитници некада могу да обезбеде, некада не. Према наводима оних који су поделили

висину износа на нивоу породице за медицинску терапију на месечном нивоу, она се креће од 2000 до 5000 РСД. Када немају новац за медицинску терапију, испитаници су одговорили да је најчешће „прескачу“. Већина испитаника наводи да нема страх од заражавања вирусом. Неки то објашњавају чињеницом да су ревакцинисани и сигурношћу у ефективну заштиту од заражавања вирусом ревакцинацијом, док други сматрају да су развили имунитет:

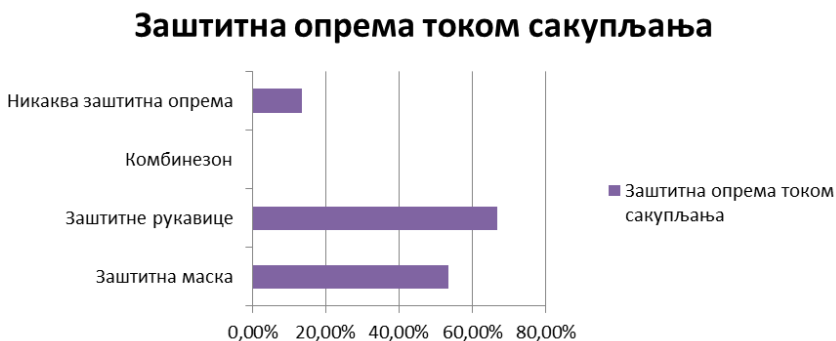
„Ми се не плашимо, на нас цигане то не иде“.

На питање да ли се плаши одласка у школу или у сакупљање, малолетни испитаник одговара:

„Ма нисам се плашио када је то мораће“.

Неформални сакупљачи претежно не користе адекватну заштитну опрему за рад. Према резултатима истраживања ни један неформални сакупљач не користи заштитни комбинезон у раду. На графикону бр. 2 приказано је коју заштитину опрему користе неформални сакупљачи током рада: једнократну заштитну маску приликом рада користи 53,33%, док рукавице користи нешто већи број испитаника, односно 66,67%, никакво заштитно средство на раду не користи 13,33%, док заштитну маску и заштитне рукавице приликом рада користи само 33,33% испитаника.

Графикон бр. 2: Заштитна опрема током сакупљања



Подршка неформалним сакупљачима и узајамна солидарност у току COVID-19 кризе

Значајан удео ромске популације у неформалној економији остао је без основних прихода, јер им је обављање делатности онемогућено увођењем ванредног стања и мера усмерених на

очување здравља. Када су у питању неформални сакупљачи секундарних сировина, посебно таргетиране систематске мере подршке су изостале, а помоћ донаторске заједнице и организација цивилног друштва је континуирана, али недовољна (Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, 2020).

На питање да ли су од почетка пандемије добили неки вид подршке од комшија, пријатеља, организација цивилног друштва или представника локалних власти, 46,67% наводи да јесте, док 53,33% наводи да није добило никакав вид подршке. Већина испитаника наводи да су тај период „преживели“ захваљујући подршци у виду основних животних намирница (брашно, уље, млеко, кромпир и сл.) које је на овом простору континуирано обезбеђивала НВО „Хумано срце Шапца“. Ипак, многи у овом периоду нису успевали да задовоље основне животне потребе (гладовали су и нису узимали прописану медикаментну терапију), а поједини истичу да не би преживели поновно увођење ванредног стања. Ђурчић (2020) наводи да иако је у неким ромским насељима постојала подршка у виду хране и хигијенских средстава, пре свега преко Црвеног крста, та подршка није била довољна за задовољење основних животних потреба, а није ни стигла до свих лица у стању потребе.

Скоро половина неформалних сакупљача, тачније 46,67% испитаника, осим прихода од неформалног сакупљања, нема друге изворе прихода. Међу испитаницима који имају неки други извор прихода су: 26,67% испитаника који остварују новчану социјалну помоћ (НСП) у трајном или ограниченом режиму; 20% испитаника који имају додатни посао; и 6,67% испитаника којима помаже члан породице.

Право на НСП у трајном режиму остварује 20% испитаника, а у ограниченом режиму њих 6,67%. Остали, односно 73,33% испитаника не остварује право на НСП. Од почетка пандемије једнократну новчану помоћ (ЈНП) 86,67% испитаника није остварило, док је 13,33% њих остварило. Међу онима који су остварили право на ЈНП, један испитаник (који је корисник права на НСП у трајном режиму) је остварио право на ЈНП у износу од 4.000 РСД, а други испитаник (корисник НСП у ограниченом режиму) у износу од 2.000 РСД.

Просечна оцена могућности ослањања на најближу околину (чланове породице, суседе, блиске пријатеље) је 2.86. Како је приказано на графикону бр. 3, подједнак број испитаника сматра да: уопште не може да се ослони на најближе (20% испитаника); може помало да се ослони на најближе (20% испитаника) и нити може,

нити не може да се ослони на најближе (20% испитаника). Један број испитаника оцењује да може много (26,67%) или у потпуности (6,67% испитаника) да се ослони на своју најближу околину.

Графикон бр. 3: Могућност ослањања на најближе окружење

Могућност ослањања на најближе окружење



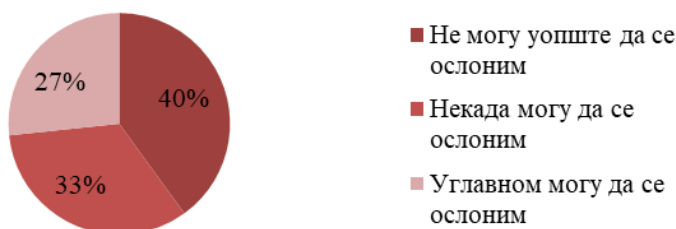
Међугенерациска солидарност у породицама неформалних сакупљача је прилично слаба зато што генерацијски живе у сиромаштву и нису у могућности да се међусобно помажу. Неки испитаници наводе да успевају да се самостално сналазе обављајући сезонске и повремене послове, као што је на пример цепање дрва. Ипак, услед старости и лошег здравственог стања, за неке испитанике алтернативни послови нису опција. Један пензионер објашњава:

„Нема никаквог рада ту, (они) нећу да раду ту за 500-600 динара, разумеш? Они раде други посао људи, шта ћеш. Иду код тебе, код Јанка, код Марка на надницу за 1000 динара. Ја не могу да идем за 1000 динара. Иш'о би ја, ал'ја сам болестан много, ја не могу да товарим. Ја коњом и колима кол'ко узем. Ја тај посао радим годинама, то звожђе – од тога се живило, од тога сам децу одгајио, а сад'brate ово од када је корона нема од чега да се живи“.

Просечна оцена могућности ослањања на ширу околину је нешто нижа у односу на најближе и износи 2,13. Како је приказано на графикону бр. 4, чак 40% оцењује најнижом оценом могућност ослањања на ширу околину, односно сматра да не може уопште да се ослони на ширу околину. Остали, тачније 33% испитаника, сматрају да некада могу да се ослоне на ширу околину, односно дају оцену два или преосталих 27% да углавном не могу да се ослоне на ширу околину, односно дају оцену један.

Графикон бр. 4: Могућност ослањања на шире окружење

Могућност ослањања на ширу околину



Једна испитаница наводи пример солидарности у заједници, захваљујући чему успева да обезбеди неопходну терапију за себе и свог сина:

„Ја плаћам своје лекове, плаћам синове лекове сваких 20 дана... Ја морам ако треба сваки дан да остављам по 10 динара, 15, 20, 50, да бих ја искупила за 25 дана његову терапију, 2700 (динара)... Некад одем у апотеку, срећа што ме познају овде и онда задужим лекове и онда кад искупим ја отплатим“.

Просечна оцена могућности ослањања на представнике власти је најнижа, али не одудара много од осталих оцена и износи 2,06. На графикону бр. 5 приказани су резултати могућности ослањања на представнике власти који показују да уопште не може да се ослони на представнике власти (оцена један) изражава 40% испитаника. Затим 27% сматра да може понекад да се ослони (оцена два). Један број испитаника, односно 20% оцењује могућност ослањања на представника власти неутралном оценом тројком (нити могу, нити не могу да се ослоним), а преосталих 13% испитаника оцењује четворком, односно сматрају да углавном могу да се ослоне на представнике власти. Многи испитаници истичу захвалност за једнократну универзалну помоћ коју је држава обезбедила и наводе да им је много значила.

Графикон бр. 5: Могућност ослањања на представнике власти

Могућност ослањања на представнике власти



ЗАКЉУЧАК

Резултати истраживања указују на неповољан утицај COVID-19 кризе на контекст рада неформалних сакупљача, који се огледа у: ограничењу радног времена; онемогућавању рада на депонијама и улицама (због карантина, полицијског часа или строже контроле забрањених активности везаних за неформално сакупљање); ограничењу сарадње са домаћинствима која не желе да буду у контакту са неформалним сакупљачима због страха од вируса; повећаном ризику угрожавања здравља. Нови контекст рада је узроковао бројне тешкоће, попут смањења зараде, гладовања, повећања конкуренције на ограниченим местима рада и нарушавања здравља. Подршка неформалним сакупљачима од стране јавног сектора у отежаним условима није довољна, а континуирана подршка у натури обезбеђена је углавном кроз цивилни сектор. Изазови са којима се сусрећу неформални сакупљачи захтевају измену приступа политике и праксе, као и подстицање друштвене солидарности.

Владе морају да обезбеде услове за адекватно спровођење смерница јавног здравља неформалним сакупљачима, не само за добро ове групе радника, него и за добро читавих заједница. Пресудни захтеви на које Владе морају одговорити су: подршка приходу, обезбеђење приступа води, односно санитарним средствима, обезбеђивање заштитне опреме и приступа здравственој и социјалној заштити (WIEGO, 2020).

У циљу инклузије Рома неопходно је регулисати правни статус неформалних сакупљача, односно, уложити више напора у

њихово увођење у формалне токове економије, како би постојао регистар ове групе радника и оснажити њихове представнике, пре свега Синдикат сакупљача секундарних сировина. Потребно је искористити потенцијал рада неформалних сакупљача, али и пружити таргетирану подршку неформалним сакупљачима, нарочито у условима актуелне кризе.

За адекватно спровођење смерница јавног здравља неформалним сакупљачима је неопходно обезбедити адекватне основне животне услове, пре свега приступ чистој пијаћој води и изградњу адекватне комуналне инфраструктуре у неформалном насељу или обезбеђење становања на другој локацији. Прекопотребно је обезбедити неформалним сакупљачима заштитну опрему (заштитне рукавице, маске, комбинеzone), како би били у мањем ризику од повреда на раду као што су свакодневне посекотине, али и озбиљног нарушавања здравственог стања које је могуће у контакту са опасним отпадом.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Бирманчевић, Ј. (2019) Животни и радни услови неформалних сакупљача секундарних сировина. Мастер рад. Универзитет у Београду Факултет политичких наука.
- Брадаш, С., Рељановић, М., Секуловић, И. (2020) Утицај епидемије Цовид-19 на положај и права радница и радника у Србији уз посебан осврт на раднике и раднице на првој линији и у неформалној економији и вишеструко погођене категорије. Београд: Фондација Центар за демократију.
- Касумовић, Р., Момчиловић, П. (2020) Сакупљачи секундарних сировина - (не)видљиви радници. Београд: Форум Рома Србије.
- Радовановић, С., Кнежевић, А. (2014) Попис становништва, двомаћинстава и станова 2011. у Републици Србији Роми у Србији. Београд: Републички завод за статистику. ИСБН: 978-86-6161-120-9.
- Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва. 2020. Последице Ковид-19 на положај осетљивих група и група у ризику - узроци, исходи и препоруке. Београд.
- Ћурчић, Д. (2020) Људска права у Србији током првог таласа коронавируса: од негирања опасности до ванредног стања. А 11 – Иницијатива за економска и социјална права

- Центар за друштвена и примењена истраживања Факултет политичких наука Универзитет у Београду (2017). Процена социо-економског положаја неформалних сакупљача у Србији. Резултати истраживања. Београд: „Help-Hilf zur Selbsthilfe“ е. V.
- Dias, S., Abussafy, R., Gonçalves, Pedro Martins, J. 2020. *Overview of the impact of the COVID-19 pandemic on inclusive recycling in Brazil*. WIEGO.
- WIEGO. 2020. *WASTE PICKERS: Essential Service Providers at Risk*. [Internet] <https://www.wiego.org/waste-pickers-essential-service-providers-risk>. 19.05.2021.

**Jelena Birmančević
Danijela Pavlović**

**FROM TODAY UNTIL TOMORROW: WORKING
CONDITIONS OF INFORMAL COLLECTORS OF
SECONDARY RAW MATERIALS IN THE CONTEXT OF
COVID-19 CRISIS**

Resume

Informal collectors of secondary raw materials live and work in very poor conditions, and in the context influenced by COVID-19 crisis, new difficulties have arisen which have further endangered their position. More than before, it is necessary to show solidarity towards this socially vulnerable group that contributes to the whole society. The main research purpose of this paper is to consistently present the new context in which informal collectors work, ie to identify new difficulties they face. The methodological approach includes the analysis of the content of previous research and field research (questionnaire and interview with 15 informal collectors) conducted in the city of Sabac. The results of the research indicate the unfavorable impact of the COVID-19 crisis on the context of the work of informal collectors, which is reflected in: limitation of working hours; disabling work on landfills and streets (due to quarantine, curfew or stricter control of prohibited activities related to informal collection); restricting cooperation with households that do not want to be in contact with informal collectors for fear of the virus; increased risk of health hazards. The new work context has caused a number of difficulties, such as declining wages, starvation, increased competition in limited jobs and health problems. Support to informal collectors by the public sector in difficult conditions is not sufficient, and continuous support in kind is provided mainly through the civil sector. The challenges faced by informal collectors require a change in policy and practice approach, as well as the encouragement of social solidarity.

Keywords: informal collectors of secondary raw materials, waste collection, Roma, COVID-19, solidarity.

* Овај рад је примљен 10. фебруара 2022. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године.

*Владимир Јовановић**

*Ангелина Ивановић***

ТЕОРИЈА ПРАВДЕ ЏОНА РОЛСА И (НЕ)ПОСТОЈАЊЕ ЕЛЕМЕНАТА ОВОГ ПРИСТУПА У ОБЛИКОВАЊУ СИСТЕМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У ДЕЛУ МАТЕРИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ ГРАЂАНИМА И ГРАЂАНКАМА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

Сажетак

Аутори у тексту полазе од анализе једног од најзначајнијих дела Џона Ролса „Теорије правде“, као основе за идентификацију елемената од значаја за систем социјалне заштите Републике Србије, односно оног његовог дела који се односи на материјалне престације корисницима. „Теорија правде“ је имала дубоке импликације на обликовање многих система и његових делова, а нарочито политичких теорија и политичких наука. Ипак, имплицитне и/или експлицитне ефекте и утицаје остварила је и у обликовању оних делова јавних политика које до сада нису анализиране са тог полазног становишта, укључујући и систем социјалне заштите, односно поједине делове овог система. Стога, предмет рада представља анализа приступа и ефеката теорије правде, коју уобличава Џон Ролс у контексту социјалне заштите Републике Србије, односно оног дела система који се односи на материјалну подршку. Имајући у виду предмет овог рада, изведен је и циљ. А он се може одредити као анализа и идентификација (не)постојања елемената теорије правде, онакве какве је перципира приступ Џона Ролса, у делу материјалне подршке грађанима, кроз систем социјалне заштите.

Кључне речи: Џон Ролс, правда, теорија, систем социјалне заштите, материјална подршка.

* vladimir.jovanovicfpn@gmail.com

** angelinaivanovic24@gmail.com

УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Џон Ролс спада у ред теоретичара чији су текстови и филозофија обликовали у многе различите приступе изучавању друштвених наука, имали утицај на обликовање схватања човека и друштвених група о развоју система и начинима подршке грађанима/грађанкама који би требали да постоје, али и имали (ин)директне импликације на обликовање нормативних аката, те самим тим и прилагођене праксе различитих области од значаја за живот људи.

Иако је Ролс написао већи број радова различите врсте, став је многих (готово свих) теоретичара да је ипак „Теорија правде“ најзначајније његово дело. Најзначајније је вишестурко тумачећи. Јер је имала директан утицај на политичку филозофију, као темељни стуб у проматрању друштвено – политичких контемплација. Али не само то, елементе његовог приступа исказаног у наведеном делу можемо пронаћи и кроз анализу различитих нормативних аката многих држава света. И оно што је, такође, важно напоменути, јесте да овај његов филозофски приступ има значајан број следбеника на појединачном нивоу, јер га сматрају друштвено праведним. Дакле, при проматрању лика и дела Џона Ролса, треба имати на уму да је домет његовог филозофског приступа итекако велики, било да је он имплицитан или експлицитан, те да има утицај широког дијапазона – од филозофије, теорије, преко нормативе, па све до нивоа размишљања и ставова појединаца, група и заједница.

Имајући у виду претходно наведено *полазна хипотеза* у овом раду јесте да елементи приступа који је Џон Ролс уобличио кроз своје дело Теорија правде имају своје више или мање изражене обресе у директном обликовању друштвених токова и квалитета живота грађана. А то се препознаје кроз различите нормативне акте путем којих се обликује систем који одлучујуће утиче на друштвену праксу, те самим тим на квалитет живота појединца и његове саставне, суштинске компоненте, као што су слобода, могућности, праведност, правичност, једнакост и др.

У раду се приступ заснива на аспекту система социјалне заштите, и то оном делу који се односи на материјалну подршку. Материјална подршка је дефинисана и нормативно уобличена Законом о социјалној заштити, превасходно, али и кроз делове Правилника о организацији, нормативима и стандардима рада Центара за социјални рад.

На овом месту је битно указати и на разлог због ког је изабрана материјална подршка да се анализира у контексту ролсове

теорије правде. То се превасходно чини из разлога јер у значајном делу свог дела Ролс се бави системом редистрибуције, прерасподеле, елеменатима неопходних за постојање правичног друштва, а нарочито са аспекта (не)једнакости, што је нарочито значајно за вулнерабилне групе грађана. Док, са друге стране, систем социјалне заштите кроз материјалну подршку грађанима управо настоји да постигне неке сличне циљева, притом третирајући примарно управо ове групе угрежених (вулнерабилних) грађана.

Имајући у виду наведено *предмет рада* ће представљати анализа приступа теорији правде Џона Ролса и то кроз контекст социјалне заштите, односно онај његов део који се односи на материјалну подршку.

Следствено, циљ рада је идентификација (не)постојања елемената теорије правде, онакве каквој јој приступа Џон Ролс, у делу материјалне подршке грађанима, кроз систем социјалне заштите.

РОЛСОВА СХВАТАЊА ТЕОРИЈЕ ПРАВДЕ

На овом месту представљена је Ролсова теорија правде, али у контексту оних делова његовог приступа који су од значаја за тему рада. С тим у вези Ролсов приступ је представљен тако да је конциран у овом поглављу кроз својеврсне варијабле формулисане као области представљања, како би се могло доћи до закључака о (не)постојању елемената његовог приступа у материјалној подршци у систему социјалне заштите. Дакле, ове варијабле (области) су они идентификовани елементи Ролсовог приступа, који би требали, или боље рећи могли имати своје упориште у наведеном делу система социјалне заштите.

ПРОЦЕС НАСТАНКА УРЕЂЕНОГ СТАЊА

Првобитни, правичан друштвени уговор може настати на бази *вела незнања*. А суштина вела незнања јесте друштвена ситуација која подразумева постојање моралне једнакости. Да би начела правде могла постојати, она морају бити формулисана под велом незнања. А то значи да је могу формилисати само они чланови друштвене заједнице који немају свест о материјалном, о класама и класним положајима, о природно датим индивидуалним разликама.

С тим у вези Ролс наводи да би се на адекватан начин доносио општи споразум о уређеном стању „мора се установити да је, према

датим околностима у којима се налазе стране у спору, њиховог знања, веровања и интереса, споразум о овим принципима најбољи начин за сваког појединца да обезбеди своје циљеве с гледишта расположивих алтернатива“ (Ролс, 1998:119).

Тако се доноси онакав друштвени уговор који ће бити праведан за све, јер ће распоредити друштвена добра на тај начин да омогућују свима да задовоље своје основне потребе. А то ће учинити јер ни они не знају које ће место у друштву касније заузети. Рационалан избор би у овом случају подразумевао да се донесе одлука која нам обезбеђује задовољење потребе чак иако, хипотетички, заузмемо најнижи статус/положај након закључења друштвеног уговора.

ЈЕДНАКЕ МОГУЋНОСТИ

Једнаке могућности подразумевају исти почетни положај. Јер, сви су рођени једнаки. Разлике морају постојати и оне су оправдане. Али те разлике морају почивати на непосредном ангажману, труду одређених особа. Разлике које се заснивају на природним капацитетима (интелигенција, вештина, способност учења) не оправдавају разлике међу људима.

Дакле, Ролсово становиште је да разлике јесу оправдане само у случају кад се ради о лењости, незаинтересованости, немотивисаности појединаца да своје природно дате карактеристике максимизују. И тада те разлике и треба да су присутне. У супротним ситуацијама, разлике су неоправдане. Уосталом, он наводи да „незаслужене неједнакости треба одстранити; како су неједнакости у погледу рођења и природне обдарености незаслужене, те неједнакости треба поравнати“ (Ролс, 1998:103). Ролс сматра да се сви људи рађају једнаки, без обзира на расу, пол, етницитет, порекло (аристократија, сеоско становништво и сл.) или било коју другу друштвено условљену разлику.

СЛОБОДА

Ролс наглашава да би „свака особа требало да има једнако право на најширу схему једнаких основних слобода, која је спојива са сличном схемом слобода за друге“ (Ролс, 1998:70). У наставку наводи да „друштвене и економске неједнакости треба да буду уређене тако да је истоветно: разумно очекивати да буду свакоме од користи и да су повезане са положајима и службама који су отворени за све“ (Ролс, 1998:70).

То значи да, без обзира на прописе, мере, законодавне одредбе сви појединци морају имати гарантоване слободе у врло сличном обиму и карактеру. Треба нагласити и схватање слободе има сличности виђењу Џона Стјуарта Мила, а оно подразумева да и Ролс такође сматра да слобода појединца може сезати до оне тачке до које он не угрожава слободу другог (Мил, 1998).

ДРУШТВЕНИ РАЗВОЈ

Ролс сматра да су разлике у друштву оправдане, само у случају да су од највеће користи оним становницима који се налазе у позицији највеће угрожености.

„Сва примарна друштвена добра – слобода и могућност, приход и богатство и основе уважавања сопствене личности морају се поделити поједнако, осим уколико је неједнака расподела било које, или свих ових вредности, од користи онима који се налазе у најнеповољнијем положају“ (Ролс, 1971:247). То практично значи да би корист од друштвеног развоја требали имати сви, али у различитој мери. Посматрано кроз призму друштвених класа, уколико би оне постојале, корист од развоја друштва би била поприлично универзална категорија.

На нивоу практичног примера то би значило да би они појединци са природно вишим капацитетима за развој различитих производа и идеја који олакшавају свакодневни живот кроз свој непосредни ангажман обезбеђивали „бољи“ живот за све. На врло конкретном нивоу примера то би значило да особа А има способност да осмисли и направи технолошко средство, уз помоћ својих природно датих капацитета које је уз рад унапредила, као што је веш машину, машину за прање суђа, пеглу, аутомобил и др. А то достигнуће би у друштву заснованом на правди као правичности било доступно свим становницима. Јер, како Ролс наводи „нико није заслужио своје веће природне способности... ове разлике би требало елиминисати“ (Ролс, 1971:102).

СИСТЕМ ПРЕРАСПОДЕЛЕ ДОБАРА

Прерасподелу добара треба посматрати у контексту Ролсове „једнакости могућности“. Ово начело у основи треба да осигура да судбина буде одређена изборима, а не могућностима. Схватање прерасподеле добара почива на примарним добрима, али не и на прерасподели благостања. Јер, примарна добра су

друштвена (богатство, доходак, приход) и природна примарна добра (интелигенција, здравље и др.), док благостање подразумева „прохтеве“ појединаца. Нека добра је могуће прерасподелити, нека не, али суштина је да корист од тих добара буде обезбеђена за друштво, а не за појединца.

Унапређење друштвених примарних добара (богатство, приход)

Друштво и његова основа морају бити успостављени тако да промовишу услове који унапређују положај целог друштва, укључујући положај свих појединаца који су његов саставни део. Ово важи како за ову варијаблу, тако и за наредну.

УНАПРЕЂЕЊЕ ПРИРОДНИХ ПРИМАРНИХ ДОБАРА (ИНТЕЛИГИЈЕНЦИЈА, ЗДРАВЉЕ, СНАГА, МАШТА)

Ролс сматра да треба делати у правцу остварења максималних капацитета које појединци стичу као природна примарна добра. Треба промовисати ово унапређење на индивидуалном нивоу и досезати максималне појединачне потенцијале. А то ће у даљој инстанци имати директне импликације на благостање друштва у којима ће уживати сви његови чланови.

РАЗЛИКЕ НАСТАЛЕ УСЛЕД ПРИРОДНИХ ОКОЛНОСТИ

Ролс у свом приступу не уважава разлике које су настале услед природних околности. Тако он перципира као оправдане разлике настале на бази непостојања жеље и ангажованости. С тим у вези, као меритум узима се труд, рад и тенденција ка развоју потенцијала.

МАТЕРИЈАЛНА ПОДРШКА ГРАЂАНИМА КРОЗ СИСТЕМ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

У својој основи систем социјалне заштите је успостављен како би се унапредио или одржао квалитет живота становника који без подршке нису у могућности да опстану, односно да обезбеде егзистенцијални минимум или коегзистирају у друштву кроз реализацију основних дневних активности. Као модул за постизање претходно наведеног препознају се два правца. Један је пружање услуга социјалне заштите, а други је обезбеђивање материјалне

подршке.

На овом месту неће се улазити у садржину материјалних давања, већ ће се настојати представити они чланови и ставови нормативних аката, на основу чије подробне анализе се могу донети закључци у погледу намере и приступа којима је законодавац вођен приликом доношења наведених. Садржина ће бити представљена само у оним својим елементима где је на основу ње могуће, кроз анализу, доћи до суштине приступа.

Ипак, како би се разумела материјална подршка ваља навести како ју посматра Закон о социјалној заштити. А у њему се наводи да „материјалну подршку корисник остварује путем новчане социјалне помоћи, додатка за помоћ и негу другог лица, увећаног додатка за помоћ и негу другог лица, помоћи за оспособљавање за рад, једнократне новчане помоћи, помоћи у натури и других врста материјалне подршке, у складу са овим законом и прописима донетим за његово спровођење” (Закон о социјалној заштити 2011, члан 79). Као први циљ у оквиру навођења разлога за успостављање система социјалне заштите експлицитно се наводи да је то „достиги, односно одржавати минималну материјалну сигурност и независност појединца и породице у задовољавању животних потреба” (Закон о социјалној заштити 2011).

Закон о социјалној заштити у свом члану 5. наводи да се „право на различите врсте материјалне подршке остварује ради обезбеђења егзистенцијалног минимума и подршке социјалној укључености корисника“ (Закон о социјалној заштити 2011, члан 5). Што практично значи да је двострука сврха ових врста новчаних давања. Она треба да су одговарајућа да омогуће особи егзистенцијални минимум, односно да може задовољити своје основне животне потребе. Сем тога, ово давање треба да омогућава и социјалну укљученост корисника у редовне друштвене токове у оквирима заједница у којима живи.

Ипак, анализирајући одредбе Закона уочава се да он подразумева обавезу породице да сходно својим могућностима и капацитетима пружа помоћ и подршку члану у стању немогућности самосталног задовољења животних потреба. То се да закључити на основу члана Закона, који каже да се материјална подршка обезбеђује оним становницима чије „потребе за негом и материјалном сигурношћу превазилазе могућности породице” (Закон о социјалној заштити, 2011:члан 41). И из неких других одредби Закона се да закључити да је законодавац примењивао исту логику доношења прописа, те да системску подршку дефинише као

допуну (не)постојећим породичним капацитетима. Такав је пример и код дефинисања услуга социјалне заштите, за које се наводи да се право на услуге признаје оним особама којима породична подршка није расположива у потребном обиму или је потпуности недоступна (Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите 2013).

“Свако је одговоран за задовољење сопствених животних потреба и потреба своје породице” (Закон о социјалној заштити 2011) – каже Закон о социјалној заштити, у свом члану број 80. Сходно томе, мандатне надлежности установа из система социјалне заштите, превасходно Центра за социјални рад, подразумевају и активно укључивање појединаца у превазилажење проблема са којима се актуелно суочава. А то значи да је дужност појединца да се укључи у активности које се односе на његово/њено повећање компетенција, односно на зарађивање за животне потребе (Правилник о организацији, нормативима, и стандардима рада Центара за социјални рад, 2008). На тај начин држава кокетира између обезбеђења егзистенцијалног минимума угроженим појединцима и смањења трошкова државе. Јер је кроз овакав приступ јасно да држава има намеру да што краће издваја ионако скромна средства за материјалну подршку појединцима¹. Овакав закључак утемељује се и на одредбама које кажу да корисник “има право и дужност да учествује у активностима које омогућавају превазилажење његове неповољне социјалне ситуације” (Ибид), као и да у случају неизвршавања обавеза њему може престати право на новчано давање. Ипак, законодавац је пропустио прилику да наведе да појединац мора извршавати обавезе које су у складу са његовим интересовањима и компетенцијама. На овом месту је битно напоменути и једно од основних начела социјалне заштите, које се примењује и на материјалну подршку, а који се односи на забрану дискриминације. Закон експлицитно наводи да је „забрањена дискриминација корисника социјалне заштите по основу расе, пола, старости, националне припадности, социјалног порекла, сексуалне оријентације, вероисповести, политичког, синдикалног или другог опредељења, имовног стања, културе, језика, инвалидитета, природе социјалне искључености или другог личног својства” (Закон о социјалној заштити, 2011:члан 25).

1 Пример: основница за новчану социјална помоћ 6.050 динара месечно; додатак за туђу негу и помоћ 7.600 динара. Битно је напоменути да основница може бити умањена. И то за износ зараде који се остварује.

СЛИЧНОСТИ ИЗМЕЂУ РОЛСОВОГ СХАТАЊА ПРАВДЕ И СИСТЕМА МАТЕРИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ

Из претходног представљања приступа Теорији правде Џона Ролса и приступа система социјалне заштите у делу материјалне подршке, јасно је да постоји више разлика, него сличности. Ипак, одређене сличности су уочљиве, те ће у овом делу оне бити изложене.

(Нео)либерална доктрина као потка креације документа

Иако постоје различита виђења класификације Џона Ролса на идеолошкој скали, ипак може се рећи да постоји консензус, односно да га највећи број теоретичара га види као либерала. Мада је јасно да постоје многи елементи хуманизације друштва у његовом приступу, који по природи ствари одлазе у лево на идеолошкој скали, он је ипак одређен као политички филозоф либералног усмерења.

Систем социјалне заштите Републике Србије је реформисан у највећем делу по угледу на различите моделе либералних друштава. Уосталом и кроз одредбе и садржину приступа је јасно да није лако испунити критеријуме за признавање одређеног права, као и да те „бенефиције“ не омогућују никакво благостање корисницима. Напротив, врло је дискутабилно, ако посматрамо садржину материјалне подршке, да ли су довољне и за минималну егзистенцију.

Тенденција постојања система прерасподеле као критеријума праведног система

На различите начине уобличена, али у основи идеја са елементима сличности (исто као и поднаслов 4.1.). Материјална подршка се финансира на тај начин што се средства која држава прикупља од грађана, по различитим основама, заправо прерасподељују онима који су најугроженији, а да та угроженост почива на објективним факторима. Слично ову ситуацију проматра и Ролс.

Тенденција ка промовисању досезања максималних природних потенцијала

Јасно је да су у Закону о социјалној заштити препознати као посебни облици подршке и помоћи за оспособљавање за рад. У својој суштини то би требало да значи промоцију достизања максималних, природно датих потенцијала појединаца.

Слично виђење у том смислу има и Ролс када говори о одговорностима појединаца у контексту потребе за развојем својих природно датих способности.

Универзалност која забрањује дискриминацију

Како Ролс, тако и систем социјалне заштите врло експлицитно наводе забрану различитог поступања које може бити укоренењено на било каквој врсти дискриминације, било да се ради о полу, етницитету, раси, или неком другој различитости.

РАЗЛИКЕ У РОЛСОВИМ СХВАТАЊИМА ПРАВДЕ И СИСТЕМУ МАТЕРИЈАЛНЕ ПОДРШКЕ

Као што је претходно речено, разлика је више, а могло би се закључити да су сличности изражене у облику форме и декларативно, док су разлике ипак више суштинске природе. Више о разликама у наставку.

Поступак и процес који претходи дефинисању стања у области

Ролс у основи као једини исправан начин за дефинисање друштвених токова види кроз *вео незнања*. То значи да је у његовом поимању могуће донети исправне одредбе које обликују друштво, између осталог, само уколико постоји могућност да након дефинисања доносиоци заузму било које место у друштвеној хијерархији. Пошто није могуће обезбедити ситуацију која претходи овој врсти доношења нормативних одредби, примењујући аналогију, колико - толико релевантну садашњем времену, то би значило да акте доносе представници свих слојева друштва, на бази консензуса. А ситуација код доношења Закона о социјалној заштити и припадајућих правилника је таква да се образују Радне групе, састављене од стручњака из различитих релевантних области.

Врло ретко (пракса која се примењује у последњих пар година) се све категорије становништва на коју се акти односе се укључује у рад тих Радних група. Како су делови система који се односе на материјалну подршку широко постављени, требало би укључити велики број представника различитих група (каснији потенцијални корисници).

Како претходно речено није био случај, јасно је да су одредбе доносили они који се налазе на вишим позицијама у хијерархијској лествици друштвених сталежа. Јер, чим су се квалификовали као експерти, јасно је да би требали да имају високо образовање, висок друштвени статус, углед и слично. А питање је како експерти са таквим друштвеним улогама могу адекватно сагледати проблеме са којима се суочавају људи на маргини друштва. Уосталом, чак и када су укључени представници становништва на које се акти односе, питање је колико су они сагласни са њима на бази информисане сагласности. Јер, језик који се користи на састанцима, као и језик којим се акт пише је увек уско стрчни и специјализовани, које они који немају одговарајуће образовање питање колико могу да разумеју.

Слобода, једнакост и рационалност као претпоставка правичности

О слободи – Поставља се питање могу ли појединци бити слободни, уколико су правила тако јасно дефинисана у делу услова за остварење материјалне подршке. Битан елемент у том контексту је и однос моћи. Јер уколико је однос моћи изражен, питање је колико она индивидуа која нема моћ може бити слободна у односу на ону која одлучује о њеној судбини. Ту се долази и до другог битног феномена, а то је једнакост. Да ли сам ја у једнаком положају, као неко ко одлучује о мом животу!? Таква ситуација препознаје се у приступу признавања права на материјалну подршку. Јер, у тој ситуацији социјални радник се налази у позицији моћи у односу на корисника. Он/она (социјални радник/ица) је та особа која одлучује о будућем квалитету живота у делу материјалне сигурности, па и о могућностима егзистенције корисника. А корисник је тај кога су животне околности приморале да се институцији и запосленима у њој обрати за помоћ, чиме аутоматски зависи од њихове процене. Наизглед може деловати да имамо једнакост, и то у смислу услова који су прописани за остварење права. Али само на први поглед. Ако се дубље анализира, препознаје се ситуација у којој један члан

друштва (социјални радник) се не налази у једнаком положају са другима (корисници). Са друге стране, он на основу своје процене може различите износе материјалне подршке доделити корисницима који су у сличној ситуацији – признавање истоветног износа за различите ситуације или давање које не мора нужно бити истог износа². Дакле, у овој ситуацији се препознаје двострука неједнако. Прва, јер постоји неједнакост између социјалног радника и корисника. А друга, потенцијална неједнакост односи се на различите износе које она лица којима је признато право могу остварити по основу наведеног права. А која, такође, зависи од процене оног члана друштва који се налази у позицији моћи – а то је у овом случају социјални радник.

Принцип прерасподеле

Иако је овај принцип као идеја са елементима сличности представљена и у оквиру дела о сличностима приступа, суштина је ипак различита. Јер иако се настоји обезбедити „егзистенцијални минимум“ кроз прерасподелу у оквиру оба приступа, ипак је схватање овог појма битно различито. А различито је јер Ролс ову прерасподу види као механизам који је у највећем интересу најугроженијих. Они су та категорија која највише „ужива“ у развоју друштва у ком живи, сходно његовом схватању. Они, дакле, имају на располагању сва она карактеристична добра која су „убичајена“ за конкретан друштво. Док је у систему социјалне заштите другачије. Егзистенцијални минимум, како га систем види, је онај који се остварује кроз право на материјалну подршку, а кориснике оставља на маргини друштва. Јер, нити једна од ових подршка није ни приближна величини, примера ради, износа минималне потрошачке корпе. Напротив, некад је чак и 1000% нижа од ње (пример новчане социјалне помоћи или туђе неге и помоћи који се креће око 7.000 динара месечно, док је потрошачка корпа изнад 60.000 динара).

ДРУШТВЕНИ РАЗВОЈ

У претходном поглављу је представљено да Ролс подразумева да би у друштву требало да постоји ситуација у којој друштвени развој доприноси могућности свих да уживају у напретку заједнице

2 Пример новчане социјалне помоћ – Максимални износ је 7.000 динара за пунолетну особу. Али може бити умањен за онај износ за који социјални радник процени да он зарађује на месечном нивоу – и то на црном тржишту, јер је услов за овакав вид новчане подршке да су чланови домаћинства незапослени.

и друштва. Јер она неједнакост која је оправдана је таква да највише користи најугроженијим.

Ако посматрамо пример који је наведен, а који каже да би у праведном друштву природно компетентни појединци осмишљавали и производили производе који олакшавају живот свих, укључујући и најугроженије, то би значило да би сви становници требали да имају она технолошка достигнућа која су „убичајена“ у том друштву.

Посматрајмо материјалну подршку као систем који доприноси овој ситуацији, у смислу да обезбеђује могућност свих становника да уживају у напретку (који може бити продукт оних са вишим природним капацитетима). То би значило да кроз материјалну подршку они морају имати за толико да могу себи да приуште наведено.

Али, уколико погледамо форму у којој је она дефинисана, та форма заправо одсликава суштину. Износ који је Законом о социјалној заштити дефинисан као максималан износ новчане социјалне помоћи је тек нешто виши од 7.000 динара.

Како овај износ не може бити довољан ни за куповину основних животних намирница, јасно је да постоји потупуна неусаглашеност између Ролсових схватања друштвеног развоја и онога што систем социјалне заштите омогућује корисницима путем материјалне подршке.

МОРАЛ И ОДГОВОРНОСТ КАО ОСНОВНИ ПОКРЕТАЧ

Ролс сматра да је морално друштво (те и особа) она која одлуке доноси на бази теорије рационалног избора. А његово схватање ове теорије се заснива на моралу који у својој суштини садржи друштвену одговорност. То значи да сваки појединац може бити друштвено одговоран члан тек оног момента када његов лични просперитет има утицај на шире друштвено благостање.

За разлику од тога наш законодавни систем, у делу социјалне заштите који се односи на материјалну подршку, подразумева одговорност појединца за његове карактеристичне животне услове, као и услове живота његове породице. Дакле, врло индивидуалистички постављено гледиште, у ком у развоју друштва хипотетички могу уживати појединци (врло мале групе грађана), али не и читаве заједнице и друштво као целина.

СРЕДИШТЕ УСРЕДСРЕЂЕНОСТИ ПРИСТУПА

Ролс у својим гледиштима проматра примарно друштво и појединца. Он препознаје групе и заједнице, али се примарно одређује кроз призму друштва и квалитета живота појединаца, као свих чланова који чине једно друштво. Што је и оправдано. Јер начин функционисања друштва се уобличава кроз доминантни политички правац, а ближе одређује и дефинише кроз нормативни систем. Дакле, постоји утицај државе који обликује друштвене односе, а нарочито у области финансијско материјалних сигурности. И тај утицај се остварује кроз норме – законске и подзаконске акте. Са друге стране, законодавне норме утичу на квалитет живота појединаца, кроз различите облике (не)постојећих солидарних фондова, редистрибутивних система, пореза, те помоћи и подршке. То практично значи да је могуће да држава обезбеди и дефинише начин функционисања помоћи и подршке које њени становници и државни апарат обезбеђују појединцима. Систем социјалне заштите своје одредбе дифинише имајући у виду како се наводи „могућности породице“. Овде се намеће двострука дилема. Са једне стране питање могућности у контексту капацитета и жеље, док са друге стране је питање како се уређују унутар породични односи. Прва дилема отвара једно врло битно питање, шта су могућности породице, а шта стварна доступност ресурса појединцима који чине породицу!? Хипотетички је могуће имати ситуацију у којој породица има велике површине земље у свом власништву. Али, нема одговарајуће ресурсе да те површине обрађује. Тада су могућности велике, али је стварни ресурси непостојећи. Уосталом, када је реч о новчаној социјалој помоћи, законодавац као критеријум и узима да домаћинство не сме имати више од 0,5х земљишне површине, како би се квалификовало за ову врсту материјалне подршке. У вези са овом дилемом је и стање одговорности појединаца према другим члановима породице и њихове жеље да се ангажују у пружању подршке. Тако у ситуацији када је више чланова радно способно, али не жели да ради из различитих околности, испашта појединац који је најугроженији. Јер могућности за рад те породице постоје, али нема жеље међу радно способнима. Због тога, они чланови који су радно неспособни не могу остварити новчану накнаду и сnose консеквенце без кривице.

Сада долазимо до друге дилеме, а која је добрим делом повезана са другим делом претходне. А она се односи на то да су све породице мезо ниво, чији начин функционисања и односа

не регулише држава (сем у екстремним примерима као што су различити облици односа према малолетницима, насиља, злостављања и сл.). Таква је хипотетичка ситуација у којој породица има велике материјалне ресурсе, али унутрашњи односи су такви да те потенцијале користе само неки чланови. Што значи да у породици која је материјално добро ситуирана можемо имати ситуације у којима чланови који су радно неспособни уистину живе испод минимума потребног за материјалну подршку, а не остварују то право на новчано давање, јер су могућности (и стварни ресурси) на нивоу породице изнад потребних за остварење овог права. Све у свему, Ролс се у свом приступу везује за друштво и појединце, а те је односе могуће контролисати. Док је приступ система социјалне заштите везан за друштво – које је могуће контролисати, и добрим делом породицу – чији унутрашњи односи и релације нису контролисани и прецизно дефинисани. У претходном делу су наведени разлози због којих породични односи, сходно одредбама у оквирима система социјалне заштите, нису на одговарајући начин уређени.

ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Имајући у виду претходно изнета разматрања, у оквиру којих су представљене неке од сличности, као и разлике, јасно је да се схватање правичног друштва Џона Ролса битно разликује од имплементационе праксе коју систем социјалне заштите имплементира кроз материјалну подршку. Ово представља одговор и на полазну хипотезу, а који значи да постоје сличности, али су оне мање значајне од разлика. Сличности су више „козметичке“, разлике су суштинске. Сличности које су представљене засноване су превасходно на истом мотиву или идеји која представља мотив за успостављање. Чак и сама идеја/мотив имају декларативне сличности и то у постојању неких компатибилности у приступу, или покретачких импулса. Па тако уочавамо либералну доктрину као правац усмеравања и класификације, тенденцију прерасподеле, промовисање досезања максималних потенцијала као елементе ова два приступа који су у основи са сличном идејом/мотивом. Али ипак и међу њима постоје значајне присутне разлике и поред сличности. Како у самој подгрупи либералних мотива, у начину схватања система прерасподеле, тако и у начину на који се промовише досезање потенцијала (мада је овде највише сличности). Када је реч о односу према дискриминацији, ту се уочава истоветност

приступа. Већ је речено, да је разлика више, као и да су оне суштинске природе. Суштинске разлике огледају се у схватању начина прерасподеле, у схватању слободе, једнакости, система начина доношења аката, схватању „егзистенцијалног минимума“, те начина на који треба да се користи друштвени развој. А ово су ипак они елементи који одражавају суштину сваког друштва. Све у свему, оба приступа, као и сваки приступ, имају своје предности и недостатке. Политичке филозофије и јесу ту да дају смернице у ком правцу креирати друштвену стварност. А на доносиоцима одлука је да из мноштва филозофских размишљања пронађу најбољи модел и да креирају најбољу имплементациону праксу. Имплементациона пракса која би требала да буде формулисана и примењива у оквирима система социјалне заштите јесте она која би доприносила хуманизацији друштва, очувању достојанства сваког грађана, стварању могућности стварне социјалне укључености, промовисала толеранцију, елиминисала присутну експлоатацију, развијала потенцијале појединаца, група и заједница. Систем социјалне заштите никако не би требао да служи као средство за прикупљање јефтиних политичких поена доносиоца одлука и „нужно зло“ које мора да смањи трошкове. Напротив, он би требао да је механизам који обезбеђује да корист од друштвеног развоја имају сви. А да те користи, слично како Ролс наводи, највише имају они који су на маргини друштва, како бисмо дошли до околности у којима сви уживају људска права, имају где и од чега да живе, достојно човека 21. века. У супротном сваки прогрес је регрес, а сваки „цивилизацијски напредак“ корак уназад.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Мил, Џ. С., (1998). *О слободи*. Филип Фишњић, Београд;
Правилник о организацији, нормативима и стандардима рада Центра за социјални рад, “Сл. Гласник РС” бр. 59/2008;
Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, Службени гласник РС, бр. 42/2013;
Ролс, Џ. (1998). *Теорија правде*. Издавачка кућа ЦИД и ЈП Службени лист СРЈ;
Закон о социјалној заштити, Службени гласник РС, бр. 24/2011.

**Vladimir Jovanović
Angelina Ivanović**

**JOHN RAWLS THEORY OF JUSTICE AND THE (NON)
EXISTANCE OF ELEMENTS OF THIS APPROACH IN
SHAPING THE SOCIAL PROTECTION SYSTEM IN THE
PART OF MATERIAL SUPPORT TO THE CITIZENS OF THE
REPUBLIC OF SERBIA**

Resume

The authors start from the analysis of one of the most important works of John Rawls "Theory of Justice", as a basis for identifying elements of importance for the social protection system of the Republic of Serbia, ie his work related to material benefits to users. The "theory of justice" had profound implications for the shaping of many systems and its parts, especially political theories and political science. However, it has achieved implicit and / or explicit effects and influences in shaping those parts of public policies that have not been analyzed so far from that starting point, including the social protection system, ie certain parts of this system. Therefore, the subject of the paper is the analysis of the approach and effects of the theory of justice, which is shaped by John Rawls in the context of social protection of the Republic of Serbia, ie the part of the system that refers to material support. Having in mind the subject of this paper, the goal is derived. And it can be defined as an analysis and identification of the (non) existence of elements of the theory of justice, as perceived by John Rawls' approach, in the part of material support to citizens, through the social protection system.

Keywords: John Rawls, justice, theory, social protection system, material support.

* Овај рад је примљен 10. новембра 2021. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године

*Анкица Симона Ковачевић**

*Академија васпитачко-медицинских струковних студија,
одсек Алексинац*

ИЗАЗОВИ СОЦИЈАЛНЕ ИНКЛУЗИЈЕ ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ**

Сажетак

Заснована на хуманој идеји, инклузија представља активности индивидуе и друштва зарад активног укључивања маргинализованих/ вулнерабилних група у живот заједнице на свим нивоима. Инклузија, као процес трајних промена, полази од претпоставке промовисања, заговарања и обезбеђивања једнакости у свету који се мења. Циљ овог рада јесте да применом анализе садржаја релевантне литературе, као и квалитативним теренским истраживањем (методом полуструктурисаног интервјуа) прикаже са којим се изазовима деца са сметњама у развоју сусрећу у свакодневном животу. У раду се елаборира прихваћеност детета унутар вршњачке групе са посебним освртом на сегменте: социјалне прихваћености, подршке, укључености, напредовања и самосталности. Резултати истраживања показују да су изазови и тешкоће са којима се деца са сметњама у развоју сусрећу у пракси индиректно повезани са системском подршком која им се пружа од стране институција. Уколико и постоје баријере у интеракцији са друштвеним окружењем оне су условљене недостатком инклузивне културе, недовољно развијеним или недоступним услугама за подршку додатним потребама детета и неинформисаношћу ширег окружења као главним кочницама у развоју инклузивне праксе.

Кључне речи: социјална инклузија, деца са сметњама у развоју, додатна подршка.

* ankicakovacevic@yahoo.com

** Рад је изложен на научном скупу: 41 Сусрети социјалних радника- „Солидарност у свету који се мења: перспективе и изазови за социјални рад и социјалну политику“, Факултет политичких наука, Универзитет у Београду.

УВОД

Положај деце са сметњама у развоју, историјски посматрано, у школи и друштву у целини до скоро је био потпуно стигматизирајући. Вишевековна пракса сегрегације индоктринирана у идеји да једини начин да се помогне овој популацији јесте издвајање од типичних вршњака и изолација од свакодневних животних изазова, почиње се лагано мењати почетком двадесетог века. „Школа по мери детета“ синтагма је Едварда Клапареда, швајцарског лекара, психолога и педагога, који започиње нову еру у пракси рада са ученицима. Промена фокуса у пракси васпитно-образовног рада са децом, позната као функционална педагогија, посматра дете као јединствено биће, које има своје специфичности те му треба прићи индивидуално, не треба дете прилагођавати школским калупима (стандардима) већ школу индивидуалним разликама. Ово се посебно одразило и на перцепцију деце са сметњама у развоју, где се полако напушта пракса искључивања и обезбеђују се сваком детету једнаке могућности да остваре своје образовне потребе, а самим тим и елементарна права. Напуштање дубоко укоревеног медицинског модела приступа инвалидности и промовисање социјалног модела ставио је на пробу традиционалну школу, која постаје средство за мењање друштва у циљу постизања демократичности и остваривања људских права.

Упркос многим препрекама, експанзија инклузивног покрета указује на то да ће школе и друштво наставити деловати према нараслој инклузивној пракси, што представља позитиван корак у односу на старе облике и начине образовања, као и гледања на ту проблематику. (Stainback& Stainback 2000, 3)

У раду се разматра социјална инклузија у контексту образовних изазова са којима се сусрећу, како деца са сметњама у развоју, тако и њихове породице и васпитачи. Посебно се елаборира прихваћеност детета унутар вршњачке групе са освртом на сегменте: социјалне прихваћености, подршке, укључености, напредовања и самосталности.

ОПШТИ КОНЦЕПТ

Промена парадигме, према којој су деца са сметњама у развоју „субјекти“ са правима, а не „објекти“ хуманитарних акција, медицинских третмана и социјалне заштите, отворила је нову страницу ка обезбеђивању једнакости и активирању партиципације

под насловом *социјална инклузија*. Прегледом релевантне литературе из ове области, на први поглед чини се да су домаћи аутори више оријентисани ка интерпретацији и разумевању појма инклузије ка страним ауторима, те је тумачење овог појма углавном оријентисано ка етимолошком одређењу. Према томе, реч инклузија потиче од латинске речи *inclusio* што у преводу значи укључење, обухватање, садржавање у себи. Социјална инклузија значи процес при којем се стварају једнаке могућности за све! Светски самит за социјални развој у Копенхагену 1995. године дефинисао је инклузивно друштво као „друштво за све“, у којем сваки појединац, сваки са правима и одговорностима, има активну улогу (Уједињене нације, 1995, параграф 66). Једнакост, као друштвено-културна вредност и темељ социјалне инклузије почива на идеји да се кроз образовање осигура сваком детету, без обзира на индивидуалне разлике, учешће у животу школе а самим тим и друштвене заједнице. Образовна инклузија постаје средство социјалне инклузије. Образовна инклузија, односно инклузивно образовање један је аспект друштвене инклузије са значењем друштвене једнакости и прихватљивости, а који се односи на образовање усмерено на образовне захтеве и потребе свих, деце и одраслих, а посебно усмерене на оне који су подложни социјалној искључености, изложени социјалној маргинализацији, а тиме обесправљени и рањиви. (Margaritoiu 2010, 81-86) Аутор Сузић упознавајући нас са инклузијом износи интересантно запажање: „... постоји опасност да инклузију преузмемо као европски тренд без довољно припреме за њено увођење те да се овај хумани процес претвори у нехуману обавезу коју уводимо насилно и недовољно хумано.“ (Сузић 2008,25) Етичке претпоставке инклузије воде нас у питање: како се спроводи инклузија у предшколским установама у Србији и да ли су успостављени хумани услови у којима деца са сметњама у развоју оставрују своје елементарно право- право на образовање? Одговор на ово питање није једноставно, из разлога што су у процесу стварања инклузивних школа укључени бројни актери, и то из ресора, не само образовања, већ и здравства и социјалне заштите.

Концепт *образовање за све* темељи се на међународним уговорима¹ према којим се државе обавезују да деци са сметњама у развоју обезбеде делотворан приступ и стицање образовања

1 United Nations. 1989. *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.
United Nations. 2006. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York United Nations.

као и постизање највеће могуће социјалне инклузије. Такође, домаће законодавство је у протеклој деценији прилагођено овим циљевима, те су створени услови за успостављање квалитетниог и уравнотеженог васпитања и образовања- прилагођеног узасним и индивидуалним образовним потребама. Да би одговорили на изазове инклузије, у нашој земљи је 2010. године усвојен је Правилник² према којем су формиране интерресорне комисије, чији је циљ био да омогуће имплементацију инклузивног образовања. Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету, ученику и одраслом јасно показује да без заједничког делања сва три сектора говор о инклузији популације деце са сметњама у развоју је незамислив. Према Правинику додатна подршка обухвата права, услуге и ресурсе који детету, ученику и одраслом обрзбеђују превазилажење физичких, комуникацијских и социјалних препрека унутар образовних установа и заједнице.(члан 2) При процени функционисања детета чланови комисије (три стална члана, представници образовања, здравствене и социјалне заштите) узимају у обзир пет параметара: здравствено стање; како дете усваја нова знања, методе; социјални статус, комуникацијске вештине и самосталност и бригу о себи. Из система социјалне заштите мишљење члана интересорне комисије је формирано на основу процене срединских фактора који утичу, посредно или непосредно на функционисање породице деце са сметњама у развоју.

Прихватање и развијање концепта инклузивног образовања у предшколским установама први је корак ка квалитетнијем образовању за све. Формирање стручних тимова за инклузивно образовање допринело је координисању активностима за развој и унапређење инклузивне праксе у вртићима. Васпитачи чине битну карику учествујући у планирању и реализацији активности везаних за инклузивно образовање кроз имплементацију индивидуалног плана подршке детету. Израдом и применом индивидуалног образовног плана заснованог на педагошком профилу детета, улога васпитача је оријентисана ка помоћи детету са сметњама у развоју да се у што већој мери укључи у живот вршњака. Улога васпитача у инклузивном образовању се може сагледати кроз две димензије: организацију активности и мобилизацију ресурса. У првој димензији организацији активности улога васпитача је да: активност планира тако да сва деца могу да партиципирају; подстиче учешће сваког детета; кроз активност развија разумевање различитости; укључује

2 Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету, ученику и одраслом, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 80/2018

децу у организацију и планирање свог учења; примењује тимски рад; вреднује напредак деце према личном постигнућу; подстиче понашање у групи засновано на узајамном поштовању; размењује искуства са осталим васпитачима; сарађује са педагошким и персоналним асистентима; обезбеђује да сва деца учествују у ваншколским активностима. Друга димензија, мобилизација ресурса, укључује следеће: различитости међу децом користи као ресурс за планирање и остваривање активности; стручност особља користи у потпуности (педагога, дефектолога, логопеда, психолога и сл.); са осталим васпитачима развија ресурсе за подршку учешћу и учењу деце; познаје ресурсе у локалној заједници и користи их; користи школска средства у функцији подржавања инклузије (Ковачевић 2021, 73). Према свим набројаним параметрима васпитач је агенс између микросистема где развија инклузивну праксу (у овом случају васпитно-образовног рада унутар вршњачке групе са једне стране) и макросистема- друштвене заједнице- која би требало да ствара инклузивну културу и унапређује инклузивну политику.

МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Циљ рада јесте да се применом квалитативног теренског истраживања- методом полуструктурисаног интервјуа, прикаже са којим се изазовима деца са сметњама у развоју сусрећу у свакодневном животу. Претпоставка од које се кренуло у истраживање је да актуелна пракса у пружању додатне подршке деци са сметњама у развоју у предшколском васпитно-образовном раду не даје задовољавајуће ефекте.

За потребе истраживања коришћена су два ауторска полуструктурисана упитника намењена за васпитаче у предшколским установама и за родитеље деце са сметњама у развоју. Истраживање је спроведено на пригодном узорку од 40 родитеља и 40 васпитача, на територији јужне и источне Србије, случајним узорком. Подаци су прикупљани дистрибуцијом упитника, где су анкетирани учесници добровољно учествовали, уз гаранцију анонимности. Дескриптивном статистиком описани су добијени показатељи. Просечни радни стаж васпитача је 18 година, при чему је 15% испитаника који имају мање од 5 година радног стажа, док чак 85% има више. Већина васпитача, њих 95% су у свом раду имали у групи децу са сметњама у развоју, од којих је 65% навело да би могли самостално да препознају развојну сметњу. Социо-демографски подаци о родитељима деце са сметњама у развоју

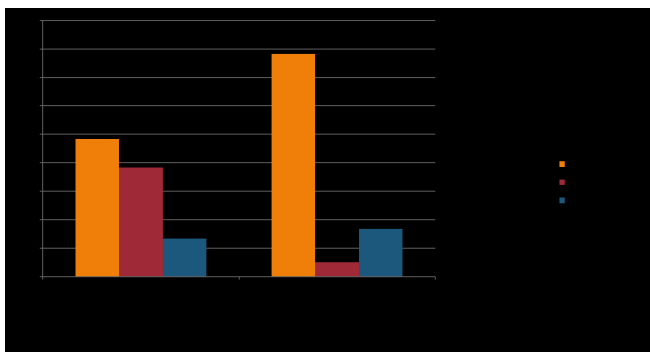
показују да је просечна старост родитеља 27 година, према полу женска популација се више одазвала да учествује у анкетирању- чак 90% испитаника су мајке; структура породице јесте да предњаче трочлане породице (родитељи и једно дете) што указује на чињеницу да се родитељи тешко одлучују за друго дете уколико им је прво са сметњама у развоју (65%).

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

Социјална прихваћеност детета са сметњама у развоју

Иако према Стратегији развоја образовања Републике Србије постоји циљ да се до 2020. године обухват деце узраста три до пет година повећа у предшколском васпитању и образовању, до 75%, тај циљ још увек није достигнут. Према званичним републичким статистикама о учешћу деце са сметњама у развоју у предшколском узрасу јесте да тог податка НЕМА! Ово довољно говори о положају и третирању ове популације од стране институција. Каква је ситуација у пракси, бар када је у питању онај део ове популације деце који похађају вртић покушали смо овим истраживањем да сагледамо и прикажемо. У погледу социјалне прихваћености деце са сметњама у развоју у вршњачкој групи, према графикону бр 1. запажамо следеће: скоро половина родитеља, њих 48,3% су задовољни, више од трећине 38,3 су незадовољни, док 13,3% њих нема мишљење. Са друге стране, васпитачи су мишљења, бар већина њих – 78,3% да су задовољни како су деца прихваћена у вршњачкој групи, док се само 5% њих изјаснило да су незадовољни, 16,7% васпитача није имало мишљење.

Графикон бр.1 Социјална прихваћеност детета из перспективе родитеља и васпитача

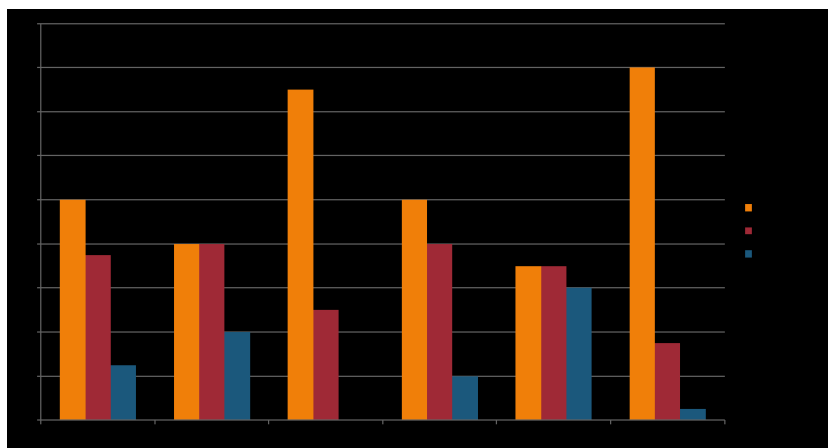


Извор: Обрада аутора

Врсте подршке намењене деци са сметњама у развоју у васпитно-образовном раду

Алармантан је податак да 80% родитеља није задовољно додатном подршком, њих 17,5% делимично, а само 2,5% је потпуно задовољно. Резултати истраживања показују да препоручена додатна подршка од стране интересорне комисије, према мишљењу родитеља је на декларативном нивоу, те да о врстама нема ни речи, јер услуге нису бројне а оно мало што има је углавном према пројектима и краткотрајно. Степен задовољства додатном подршком, приказан графиканом бр. 2, показује следеће: родитељи су најмање задовољни доступношћу услуга, чак 80% њих није задовољно; следећи параметар којим нису задовољни, њих 75% од укупног броја испитаника је навело редовност у пружању услуга а податак који забрињава јесте да се ни један родитељ није изјаснио да је овим задовољан; информацијама које добију 37,5% је делимично задовољно, 50% није, док 12,5% је задовољно; квалитетом пружених услуга и подршком петина њих је задовољна 20%; када је у питању сарадња са актерима који пружају подршку, трећина њих није задовољна 35%; и последњи испитивани параметар учешће-половина није задовољна, 10% је задовољно, а 40% анкетираних родитеља је делимично задовољно.

Графикон бр.2 Степен задовољства додатном подршком, мишљење родитеља

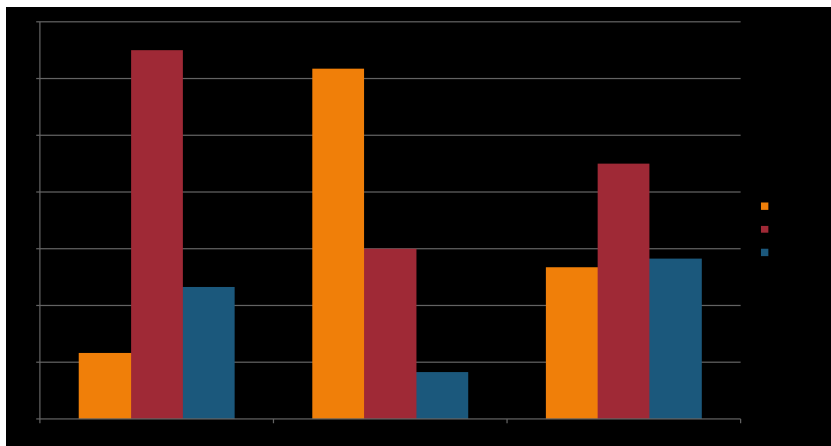


Извор: Обрада аутора

Укљученост, напредак и самосталност у вршњачкој групи

Према мишљењу васпитача, највећи број њих се изјаснио да је код деце са сметњама у развоју евидентан напредак, овако се изјаснило њих 61,7%, трећина 30% васпитача мисли да је добар, а 8,3% не види напредак; анализирајући укљученост деце у вршњачку групу 65% васпитача мисли да је добра, 11,7% да је одлична, док 23,3% њих сматра да је лоша; у области самосталности васпитачи су подељеног мишљења, скоро половина 45% њих је окарактерисала као добру, док су скоро једнаког мишљења они који су вредновали као одличну- 26,7% односно лошу 28,3%.

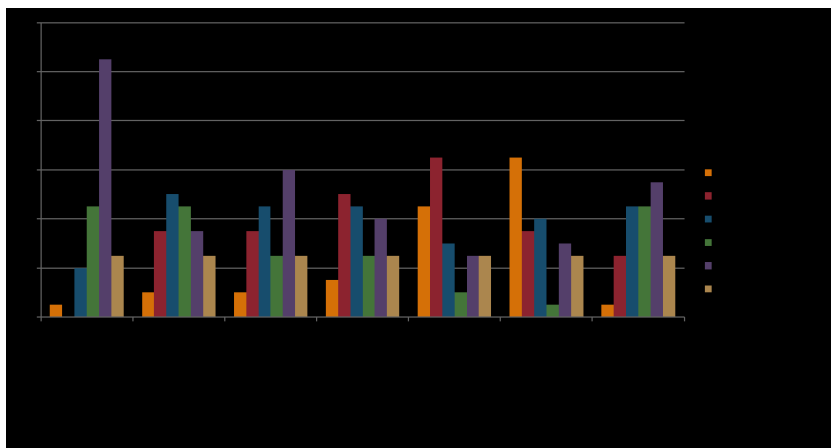
Графикон бр. 3 Мишљење васпитача



Извор: Обрада аутора

Према графикону бр.4 можемо видети како родитељи оцењују степен сарадње са васпитачем: администрација је несумњиво најгоре оцењена: чак 52,5% родитеља су потпуно незадовољни; када су у питању информације ту видимо да су се највише њих изјаснило да су средње до слабо задовољни; трећина њих 30% су незадовољни састанцима које имају; атмосфером је четвртина родитеља задовољна; добијеним порукама већина се усагласила да су задовољни; најбоље оцењени параметар од стране већине испитаника јесте да су им јасна улога коју имају- чак је трећина потпуно задовољна; међутим, оцена родитеља о компетентности васпитача јесте лоша, већина родитеља њих је оценила као слабу и незадовољни су.

Графикон бр.4 Оцена степена сарадње са васпитачем, мишљење родитеља



Извор: Обрада аутора

Према анализираним подацима, оцена родитеља јесте да се системска подршка јавља веома касно, углавном пред полазак у школу. Прва карика у процесу стимулације развоја јесте здравствени сектор, али ту постоје проблеми доступности третмана услед или недовољног броја кадрова или непостојања истог. На питање: шта би побољшало ефикасност подршке? Родитељи су навели следеће одговоре: већина, њих 80% сматра да без адекватне финансијске помоћи није могуће реализовање било које услуге, јер свака подразумева запошљавање одговарајућих кадрова; следећа ставка коју су већина њих навели 68% јесте да се рана интервенција и подршка у најранијем детињству мора спроводити ефикасније; једнако битно, велики број испитаних родитеља- 65% сматра да би требало да се одреди особа која би била одговорна за праћење примене и ефеката препоручених мера подршке детету; 65% родитеља сматра да би мишљење интерресорне комисије требало да буде обавезујуће; половина родитеља није задовољна повезаношћу ресурса и сматра да би требало боље планирати, умрежити податке и унапредити међусекторски рад; 62% родитеља види проблем у константности у пружању услуга- да би унапредили положај деце у заједници и укључити их у живот услуге не могу бити периодичне, јер живот тече свакодневно; такође велики број родитеља сматра да недостају кадрови и да би требало запослити више стручњака. слити више стручњака. Са друге стране, препоруке васпитача у

погледу мишљења шта би требало побољшати како би се обезбедило квалитетно инклузивно образовање, а самим тим и побољшала социјална инклузија деце са сметњама у развоју, најбоље описују изјаве васпитача:

„...инклузија је нешто са чиме се сусрећемо недовољно припремљени, ми улажемо максималне напоре али то није довољно, то видимо. У овом процесу потребна је и нама подршка од стране дефектолога и других стручњака, а ње нема.“

„Да се без имало сажаљења крене у ЗАЈЕДНИЧКИ рад који ће донети видне резултате.“

ЗАКЉУЧАК

Према добијеним резултатима јасно је да још увек постоје значајне разлике у остваривању права деце са сметњама у развоју. Активност васпитача у предшколској установи усмерена је ка пружању подршке и обезбеђивању несметаном усвајању знања, развијању вештина и успостављању навика. Процена потреба и задовољење истих код све деце, без обзира имају ли развојних сметњи једна је од битних компонената у васпитно-образовном раду. Улога васпитача у том процесу јесте да кроз адекватну подршку од стране стручних лица помогну деци да се боље укључе у живот заједнице. Важност активне укључености свих учесника у пружању додатне подршке огледа се у чињеници да се код деце са сметњама у развоју посебан нагласак ставља на образовање као примарни агенс социјализације.

Досадашње системске мере показују слабу примену предложене додатне подршке деци са сметњама у развоју, посебно у аспекту одржавања једнакости у праву на образовање, где би требало радити на бољој мобилизацији образовних ресурса на локалном нивоу што би допринело и квалитетнијем образовању. Уколико и постоје баријере у интеракцији са друштвеним окружењем оне су условљене недостатком инклузивне културе, недовољно развијеним или недоступним услугама за подршку додатним потребама детета и неинформисаношћу ширег окружења као главним кочницама у развоју инклузивне праксе.

Програми за стручно усавршавање васпитача у предшколским установама се врши у складу са принципима и приоритетима инклузивних политика, што доприноси професионалним компетенцијама васпитача, мада у овој сфери ти програми су оријентисани на трајање од дан два, што је мали период

за унапређење професионалних капацитета у раду са овом популацијом.

Иако су Законом о предшколском васпитању и образовању предвиђене мере којим се обезбеђују нормативне могућности за повећање обухвата деце са сметњама у развоју и даље постоји приличан број деце који остају ван редовног система образовања. Требало би развити механизме којим би се спречило осипање деце и уз адекватну додатну подршку што би омогућило њихово задржавање у редовном систему образовања и васпитања. Ваљало би поменути и недостатак образовне статистике, где не постоје јасни индикатори броја деце, тешкоћа које имају, подршке која им је препоручена и праћења и остваривања исте.

Резултати истраживања показују да су изазови и тешкоће са којима се деца са сметњама у развоју сусрећу у пракси индиректно повезани са системском подршком која им се пружа од стране институција.

Ефикаснија *социјална заштита* такође би допринела остваривању ефикасније социјалне инклузије деце са сметњама у развоју, обезбеђивање материјалне помоћи је недовољно подстицајна уколико не постоји умрежавање са спровођењем активних мера осанка и задржавања деце што дуже у природном/ друштвеном окружењу. Наравно да без задовољења основних животних потреба нема речи о образовању и осталим аспектима друштвеног живота, те је стога неопходно да и родитељи деце буду радно ангажовани. Ово једино могу уз помоћ развијених програма мера подршке који би им олакшали живот, посебно родитељима деце са вишеструким сметњама и тежим облицима сметњи.

Подршка локалним самоуправама ради развоја услуга социјалне заштите на локалном нивоу би требало такође да буде на вишем нивоу; ово посебно из разлога што би се услуге оријентисале ка процени потреба одређене општине и креирале социјалне политике на локалном нивоу. И овде примећујемо непостојање услуга или постојање услуга али које нису корисне за одређену општину, јер не постоје потребе за исту. Ово ревидирање постојећих и поспешивање развоја нових услуга би требало пратити, али и овде такође, као и у образовном сектору постоји проблем непостојања адекватне статистике. Поред тога, систем праћења имплементације препоручених услуга као и недостатак планова за међусекторску сарадњу је на изузетно ниском нивоу. Одрживо пружање услуга, праћење процеса примене, развијање специјализованог хранитељства неке су од краткорочних приоритета социјалних

политика у циљу спречавања институционалног збрињавања деце са сметњама у развоју- једини пут ка успешној социјалној инклузији јесте децентрализација услуга и деинституционализација. Системски механизми за подстицање општина да унапреде положај деце са сметњама у развоју кроз: финансирање услуге у социјалној заједници; активирање партиципације родитеља у креирању мера и услуга на локалном нивоу; створити програме стручног усавршавања васпитача и обезбедити им подршку у виду персоналних и педагошких асистената; једини су пут ка ефикасној социјалној инклузији деце са сметњама у развоју.

Да закључимо: право на достојанствен живот за децу са сметњама у развоју не може се посматрати издвојено од квалитетног образовања, доступних услуга социјалне заштите и адекватног медицинске хабилитације.

РЕФЕРЕНЦЕ

- Ковачевић, Анкица Симона. 2021. „Challenges of Inclusion in Pre-school Teaching“. У *Наставништво: класичност и модерност*, Рени Христова-Коцева, 72-77. Велико Търново: Великотърновски универзитет “Св. св. Кирил и Методиј”.
- Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету, ученику и одраслом, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 80/2018
- Сузић, Ненад. 2008. *Увод у инклузију*. Бања Лука: XBS.
- Уједињене нације. 1995. параграф 66
- Margaritoiu, Alina. 2010. *Inclusive Education- Key Aspects, Dilemmas and Controversies*, *Educatia incluziva - aspecte cheie, dileme si controverse*. By: Margaritoiu, Alina. Petroleum - Gas University of Ploiesti Bulletin, *Educational Sciences Series*, 62 Issue 1B, pp. 81-86.
- Mullaly, Bob. 2000. *The New Structural Social Work*. Oxford University Press. pp. 252–286.
- Stainback Susan, Stainback William. 2000. *Inclusion: The guide for educators*. New York: Paul H. Brookes.
- United Nations. 1989. *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.
- United Nations. 2006. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations.

Ankica Simona Kovačević

*Академија васпитачко-медицинских струковних студија,
одсек Алексинац*

CHALLENGES OF SOCIAL INCLUSION OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Resume

One of the best ways to overcome the social exclusion of children with disabilities is access to education, but only if it is of satisfactory quality. Research shows that a large number of children with disabilities are outside the regular education system, and efforts are needed to increase the coverage of children with appropriate additional support measures. The conducted research showed that we have to work as a team, that we lack departmental connections, which negatively affects the social inclusion of this population. In order to ensure that children with disabilities remain in the regular education system, it is necessary to promote a policy of continuity and individuality, which means that regularity in the provision of services and the orientation of services and support measures towards individual needs should be ensured. For the effects of inclusive education to be positive, the different needs of these children should be recognized, assessed and adequately addressed. Interaction among all participants in this process is important, both at the micro level - between the child, educator and parents, and at the macro level, the relations between the preschool institution and the local community should be improved. Quality inclusive education leads to a more inclusive society, so a holistic approach to education is inevitable. Comprehensive care of children with disabilities at the earliest age with adequate measures and support services, as well as the implementation of individual educational plans improve the child's well-being, prepare him for primary school and provide him with better chances for equal life in the community.

Keywords: social inclusion, children with disabilities, additional support.

* Овај рад је примљен 10. децембра 2021. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године.

Anida Dudić-Sijamija*
Faculty of Political Sciences University of Sarajevo
Lamija Silajdžić**
Faculty of Political Sciences University of Sarajevo

HABITS AND FREQUENCY OF (ONLINE) GAMBLING AMONG YOUNG PEOPLE IN BOSNIA AND HERZEGOVINA

Resume

Gambling of young people as a risky behavior is an increasingly current social problem, but also the subject of numerous researches. The gambling industry is one of the fastest-growing industries in the world, and a significant increase in availability has taken place in the Bosnian and Herzegovinan society. Young people in BiH are entering the world of gambling more often and easier. Bad economic situation, social unrest, high poverty and unemployment rates contribute to this situation. World statistics show that the increase in gambling was significantly affected by the COVID-19 pandemic. Omnipresent digitalization during the pandemic, movement restrictions, but also existential uncertainty have opened a new path to online gambling. Therefore, an research was conducted in which the habits of young people (N=174) and their frequency of (online) gambling were examined. The questionnaire results showed that 70.5% of respondents had played games of chance at least once in their lives. Young people usually play one-time tickets and sports betting. Of particular concern is the fact that individuals play online games of chance on a daily basis. They usually invest a smaller amount of money and more than half of the respondents have lost money on betting at least once. The data show that gambling is most often out of boredom, fun and socializing, and they do not consider such behavior to be problematic. According to self-assessment, only 5.9% of respondents believe that their gambling is somewhat or completely problematic,

* anida.dudic@fpn.unsa.ba

** lamija.silajdzic@fpn.unsa.ba

while 3.7% state that the degree of gambling addiction is so high that they need professional help. On the other hand, Bosnia and Herzegovina lacks prevention programs aimed at problematic youth gambling, which is why they remain deprived of professional support. All of this suggests that serious investment in public health and social policies is needed to offer quality prevention and psychoeducational programs.

Keywords: (online) gambling, young people, habits, gambling frequency, Bosnia and Herzegovina.

INTRODUCTION

Gambling is a social phenomenon that has been present since the beginning of human civilization. Although the social attitude towards gambling varied from culture to culture, it was generally considered a legal and permissible form of entertainment. Historically speaking, gambling artifacts have been found in ancient China, India, and even in written traces in the pyramids of Egypt. All of this suggests that gambling was actually the favorite form of entertainment of great civilizations. Preoccupation with gambling has come a long way from being a “leisure activity” to the “most severe behavioral addiction” (DSM-V, 2013). Gambling addiction has become one of the leading social problems worldwide: almost all countries are experiencing an enormous increase in the number of individuals, even minors, who cannot resist gambling. Many indicators show that gambling has become a serious problem in the BiH society, so the media headlines such as: “*Gambling and betting are the third biggest risk for the BiH society*”¹, or “*Every eighth inhabitant of BiH gambles*”² are not rare. Particularly devastating are the statistics showing that there are about 4,000 bookmakers in Bosnia and Herzegovina, which, in terms of population, puts it in first place in the world in terms of the number of betting shops³. The poor economic situation in the country, social unrest, high poverty and unemployment rates certainly contribute to this situation (National Human Development Report, 2020)⁴. The problem is becoming more complicated by

1 See more: <https://www.aa.com.tr/ba/balkan/rijaset-iz-u-bih-kockanje-i-kla%C4%91enje-tre%C4%87i-najve%C4%87i-rizik-po-bh-dru%C5%A1tvo/1571231>, accessed 15 Aug, 2021

2 See more: <https://ba.n1info.com/vijesti/a376211-svaki-osmi-stanovnik-bih-bavi-se-kockanjem/>, accessed 15 Aug, 2021

3 See more: <https://index.ba/porazna-statistika-bih-prva-po-broju-kladionica-50-000-patoloskih-kockara/>, accessed 15 Aug, 2021

4 See more: https://www1.undp.org/content/dam/bosnia_and_herzegovina/Publications/NHDR2021/Summary_NHDR_2020_BSC.pdf, accessed 15 Aug, 2021

the fact that there are sports betting shops near most high schools, which contributes to greater dependence of youth on gambling. The situation worsened in 2020 and 2021, when, due to the COVID-19 pandemic, uncertainty, existential dread, limited movement, health, and economic crisis (Assessment of the consequences of COVID-19 on society in BiH, 2020⁵ and Assessment of the consequences of COVID-19 on society in BiH 2021⁶), paved the way for the expansion of online gambling and increased the number of “corona gamblers”.

According to estimates by the Club of Treated Gambling Addicts (KLOK) in BiH, there are between 35,000 and 50,000 pathological gamblers.⁷ That the problem of addiction became pronounced during the pandemic is also indicated by the data of the Tax Administration of the Federation of Bosnia and Herzegovina, according to which in 2020 citizens spent 1.3 billion KM on bookmakers.⁸

However, the prevalence of gambling has led to the situation where gambling is seen as one of the legal, socially acceptable, and increasingly popular ways of recreation and leisure for the current generations of youth. Research examining attitudes about gambling has shown that gambling is perceived not only as an acceptable activity, but also as a personal right (Vukšić, 2013). Therefore, the aim of this research was to examine the habits of young people gambling in the BiH society. This research also sought to examine the types and frequency of gambling in COVID-19 pandemic, with special reference to online gambling. Several key questions were asked in this research: *Do young peoples in the BiH play games of chance? What are the reasons they play games of chance? How much money do they usually invest in gambling? Does winning encourage them to gamble more? When they lose money, do they continue gambling? Did youth play games of chance during the COVID-19 pandemic more often than usual? How attractive is online betting to young peoples? Do they prefer online or in-person gambling? How problematic is their gambling, according to self-assessment?* The research started from the following assumption: Young people in Bosnia and Herzegovina often play (online) games of chance, and do not consider their gambling habits problematic.

5 See more: https://www.ba.undp.org/content/dam/bosnia_and_herzegovina/Publications/SIA_II_bhs.pdf, accessed 15 Aug, 2021

6 See more: <https://www.unicef.org/bih/izvje%C5%A1taji/procjena-posljedica-covid-19-na-dru%C5%A1tvo-u-bosni-i-hercegovini-0>, accessed 15 Aug, 2021

7 See more: <https://www.slobodnaevropa.org/a/kockanje-zavisnost-bih-mostar-klok/29919089.html>, accessed 15 Aug, 2021

8 See more: <http://www.pufbih.ba/v1/>, accessed 15 Aug, 2021

ONLINE GAMBLING - A PROBLEM OR FUN?

Numerous studies worldwide (such as Volberg 1996, Korn & Shaffer, 1999; Messerlian, Derevensky, & Gupta, 2004; Grinois, 2004; Petry 2005; Adams, 2007; Shaffer, Peller, LaPlante, Nelson & LaBrie, 2010; Montes 2013; Reilly, N., 2017; Mandić, Lamešić and Ricijaš, 2020; Håkansson, Fernández-Aranda Menchón & Jiménez-Murcia, 2020; Hodgins & Stevens, 2021) indicate the seriousness and implications of gambling and the fact that gambling prevalence rates have been increasing since 1990.

On the other hand, prevention programs, especially in underdeveloped societies, are still scarce and incomplete (Chóliz and Saiz-Ruiz, 2016). Due to the widespread availability and abuse of gambling in modern society, the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V, 2013) categorizes gambling as an “addictive disorder” instead of the earlier categorization as a “control disorder” (DSM-IV, 1999). The problem of online gambling, which has recently become more relevant and widespread, certainly contributed to a different view of gambling. Namely, more and more everyday activities have moved to the online space in modern society. The world we live in has been called networked and digital for a long time now, but what we are not fully aware of are the risks we are exposed to in the vast digital space. Therefore, increased attention has been paid to the addictions to information and communication technologies (the Internet, video games, social networks and mobile phones) in the literature and research in the last few years. Survey Silajdžić and Dudić (2020) confirmed that young people in Bosnia and Herzegovina are almost constantly connected and preoccupied with the internet, social networks and mobile phones. This leaves serious consequences on their health and life.

There are more opportunities for gambling in today’s digital and networked world than before. The first gambling website was created in 1995 (Wong, 2010, as cited in Foote, 2018), and today it is not possible to count or systematize them precisely, considering the enormous amount and speed of creating new sites, platforms, and applications on the Web. The global online gambling market is estimated to be worth \$ 53.7 billion in 2019, and is expected to reach \$ 127.3 billion by 2027 (Grand View Research, 2020). There is, therefore, a large amount of money circulating in this market, and such estimates and forecasts of market growth indicate that the number of those who gamble online is growing from year to year. What makes online gambling so appealing but also potentially dangerous is the anonymity, convenience, accessi-

bility, interactivity, connectivity, and distancing offered by the Internet (Griffiths, 2003).

In early 2000., Volberg (2004) warned that the increase in the number of opportunities for gambling in the online environment could lead to the prevalence rate of pathological gambling reaching unprecedented levels. Also, some researchers (Shead, Derevensky, Fong & Gupta, 2012; McCormack, Shorter, Griffiths, 2013; Montes 2013, Bányai et al., 2019; Griffiths, 2017; Marelić & Vukušić, 2019; Varga Szépné et al., 2019, Bányai et al., 2019) found that people who gamble online are more likely to develop problematic behaviors and harmful lifestyles than those who gamble in-person (in casinos or bookmakers).

A study by Montes (2013) showed that people who gamble online play more times and make more mistakes. Also, a study by Shaffer et al. (2010) found that 5% of surveyed online gamblers overspend money and/or time on online betting. Among the risk factors of online gambling addiction, apart from the features of online games themselves, researchers mentioned lower education, male gender, unemployment, and not being in a relationship (Effertz et al., 2018 according to Lelonek-Kuleta Bartczuk, 2021). Others pointed to the type and number of online gambling and the frequency of gambling, as related to problem online gambling (Gainsbury et al., 2015; McCormack et al., 2013 according to Lelonek-Kuleta Bartczuk, 2021). These factors distinguished offline and online gamblers and were more pronounced in the second group (Petry & Gonzalez-Ibanez, 2015 according to Lelonek-Kuleta Bartczuk, 2021).

Young people are especially vulnerable: they are most often unaware of the dangers and believe that gambling is less risky than alcohol and cigarettes, and they prefer it because it is more available than other addict like drugs. Moreover, online platforms and betting applications are increasingly available to young people today. At the same time, social norms associated with gambling are more acceptable and less restrictive. Hume and Mort (2011) conducted a survey among young people, examining how they define gambling (both in-person and online) in general, and came to the conclusion that they greatly underestimate the possible dangers of gambling and define gambling as „entertainment and play“. A study conducted among students in the UK (Griffiths, Parke, Wood & Rigbye, 2010) showed that an online gambling problem could be identified in about half of the respondents, and the results of a study conducted among students in Canada (McBride and Derevensky, 2012) showed that people who gamble online are more likely to take risks than offline gamblers.

Given that 2020 and 2021 were marked by the COVID-19 global pandemic, which caused restrictions on movement and work in physical space, and maximized the use of digital technologies for learning, working and spending free time, researchers began to question what consequences this has for health and socialization. The results of the study by Håkansson et al. (2020) showed that the COVID-19 pandemic increased gambling-related problems. The UK Gambling Commission (2020) conducted a survey and found that around 64% of online gamblers intensified online betting in 2020: players spent either more time or spent more money gambling online last year than in previous years. Hodgins and Stevens (2021) warn that while it is still difficult to assess the long-term consequences of COVID-19 pandemic on gambling, online gamblers should be recognized as a vulnerable group in need of professional support. All of the above indicates that (online) gambling cannot be viewed as a harmless social activity whose primary purpose is entertainment. Moreover, gambling activities bring risks and difficulties more often than they bring fun and entertainment.

METHODOLOGICAL FRAMEWORK

Sample

Sample of this survey was N=174 young people from Bosnia and Herzegovina. According to the Law on Youth of the Federation of Bosnia and Herzegovina (Article 4)⁹ and Law on Youth of District Brčko¹⁰ (Article 2) “young people” are persons aged 15 to 30. In Republic of Srpska, according to the Law on Youth Organization (Article 2), “young people” are persons aged 16 to 30.¹¹ In this study, all participants were over 18 years of age (50.9% women and 49.1% men). The largest number of respondents were between the ages of 18 and 25 (52.6%), followed by respondents aging between 25 and 30 years (22%), while 15.6% of respondents were between 30 and 35 years old. These groups were especially important because previous research (Welte et al., 2002 according to Vukšić, 2013) showed that the highest risk for developing gambling addiction is in the age group of 18 to 25 years, and gambling-related problems reach their age peak in a range from 20 to 35 years of age. The smallest number of respondents in the study (9.2%) were over 35

9 Available at: <http://mladi.org/v2/dokumenti/zakoni-o-mladima/zakon%20o%20mladima%20sl%20novine%20fbih%2036-10.pdf>, accessed 15 Aug, 2021

10 Available at: <http://mladi.org/v2/phocadownload/Zakon%20o%20mladima%20Brcko%20distrikta%20BiH.pdf>, accessed 15 Aug, 2021

11 Available at: <http://mladi.org/v2/phocadownload/Zakon-o-omladinskom-organizovanju-RS.pdf>, accessed 15 Aug, 2021

years old. Respondents most often have secondary education completed (41.6%), followed by graduate studies (37.6%) and master studies (18.5%). The smallest number of respondents (2.7%) have completed a PhD study. The structure of respondents consisted mostly of students (47.4%), employed (42.2%) and 10.4% of respondents were unemployed.

Instrument

The research consisted of the following parts: (1) Questionnaire on basic socio-demographic characteristics. The questionnaire on basic socio-demographic characteristics collected the following data: gender, age, level of education and employment status. (2) Gambling Habits Questionnaire (Dodig and Ricijaš, 2011). The Gambling Habits Questionnaire (Dodig and Ricijaš, 2011) contains questions about the types and frequency of gambling. 10 different types of games of chance are included. The task of the participants was to indicate for each game whether they had ever played it (yes/no), and if so, how often they did so (daily, several times a week, approximately once a week, approximately once a month and once a year or less). Also, we were interested how much money the respondents invested the most in gambling, how much they gained and how much they lost. The last part of the questionnaire consisted of (3) Online Gambling Habits Questionnaire. The questionnaire was designed for this research. The habits of gambling during the COVID-19 pandemic were examined, as well as the frequency of online gambling among the young people. The aim of this questionnaire was also to gain insight into young people's perceptions of the advantages (if they think they exist) of online gambling over traditional gambling. Finally, through the research wanted to gain insight into the reasons why respondents play games of chance. On the Likert scale, they expressed the degree of agreement about the offered reasons (for fun, because it relaxes them, because others do it too, to get away from home, to make me feel better, to be as good at it as possible, from boredom). In the end, on the Likert scale participants stated how much they think their gambling is problematic (1- it's not problematic at all, 2- it's a bit problematic, 3- it's problematic, 4- it's very problematic, 5- it's so problematic that I need professional help).

Procedure

The research was conducted in July 2021 through an online questionnaire. Conducting the online questionnaire was prompted by the fact

that an increasing number of scientists today accept the advantages of the Internet as a tool for conducting research. An increasing number of published professional and scientific articles use this approach to research (Maliković, 2015), what testifies to its growing popularity. Also, the results of numerous studies and reports (such as Global Digital Report 2019; Kemp 2020 according to Silajdžić and Dudić, 2020) show that the number of internet users in BiH is growing and that most citizens use internet (in 2019, 86% of the population used the Internet). The online survey questionnaire was created using Google Forms¹². This online tool for data collection allows respondents to directly and simply send responses to the researcher after completing the questionnaire. A request for anonymous participation with an explanation of the scientific and social goals of the research were submitted to respondents before they started filling out online questionnaire. The application also provided a link to the questionnaire, which was previously published on the web platform. The sample in the study included respondents who use Facebook. The justification lies in the fact that earlier research (such as the Global Digital Report, 2020) has shown great interest among citizens for social networks (eg number of social network users in Bosnia and Herzegovina on at the beginning of 2020 it was 52% of the total population). The survey questionnaire was anonymous and respondents could withdraw from the survey any time. Those interested could leave an e-mail address to be provided with the research results. The SPSS (Statistical Package for Social Sciences) software program was used to organize, process, and analyze the data. Descriptive statistical analysis was used in data processing, i.e. univariate (distribution of answers) analysis of collected data was performed.

RESEARCH RESULTS AND DISCUSSION

To understand the phenomenon of gambling among young people, it is of great importance to gain insight into the characteristics of gambling such as gambling habits and frequency. Data analysis showed that 70.5% of respondents had played games of chance at least once in their lives, while 28.9% of them stated that they had never played games of chance and 0.6% did not want to answer the question (*Table 1*).

12 Available at: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfH2CwlbP57jqOr_njJabWJdA-zW-zLd25RzBp0ZDecsFV0h0A/viewform , accessed 15 Aug, 2021

Table 1: Experience in playing games of chance

Have you ever played some form of games of chance before? N=174	(%)
Yes	70.5
No	28.9
I prefer not to answer	0.6

The obtained results correspond with international studies (Volberg, 2002; Fisher, 1993; Ricijaš, Dodig Hundrić, Duić i Kranželić, 2016; Bijedić, Kuralić-Čišić, Kovačević i Vardo, 2015; Ricijaš, 2020, etc.), which also confirms the high prevalence of gambling activities among young people. Moreover, the results of previous research (such as Skoko et al., 2016; Glavak Tkalić et al., 2017; Volberg et al., 2010; Williams et al., 2012, Mandić et al., 2020) suggest a higher prevalence of problem gambling among youth in relation to the adult population.

Table 2: The frequency of (online) gambling

Games of chance (%)	Once a year or less	About once a month	About once a week	Several times a week	Every day
Playing cards for money	58	5	3	3	3
Sports betting	56	11	9	11	8
Lotto	66	8	4	2	1
TV Bingo	68	13	6	9	21
Scratch-offs	64	4	1	2	2
Slot machines	57	4	8	4	3
Online gambling	50	10	4	2	6

Research (such as Vagga, 1996; as cited in Shaffer, Hall and Vander Bilt, 2003, Vukšić, 2013, Kim & Thomas, 2015; Abanazir, 2019; Frias & Triviño, 2016; Karhulahti, 2017; Llorens, 2017; Bányai et al.,

2019; Griffiths, 2017; Marelić & Vukušić, 2019; Varga Szépné et al., 2019, Adamus, 2012; Kane & Spradley, 2017; Vik-Hansen, 2020; Brodeur et al., 2021, Lopez- Gonzalez, 2021, Auer & Griffiths, 2021) shows that most youth start gambling through sports betting, playing cards or lottery games. This is also supported by the results of our research: *Table 2* shows that respondents who said they play games of chance most often play TV Bingo (21% of respondents every day, 9% of them several times a week, 6% about once a week, 13% about once a month and 68% once a year) and sports betting (8% of them daily, 11% several times a week, 9% at least once a week, 11% at least once a month and 56% once a year play in sports bookmakers). Similar data were obtained in a survey conducted by a group of researchers (Bijedić et al., 2015). They showed that 70% of high school students in urban areas of Bosnia and Herzegovina gamble at least once in their lives (most often playing scratch-offs (41.9%), sports betting of Lottery of BiH (36.1%), other sports bookmakers (34%), and TV Bingo (29.5%)). The results of this and our research, clearly indicate the prevalence of this phenomenon and the accessibility and availability of gambling among young people in Bosnia and Herzegovina.

In addition to playing games of chance in-person, young people are also attracted to online games of chance. Moreover, in our survey, 27.2% of respondents state that they play online games of chance for a longer period of time. It is not surprising that respondents in our survey play online games of chance several times a week or every day (10% of respondents play online betting at least once a week, 7% of them said they prefer gambling on social networks, 5 % of respondents play online poker about once a week, and 4% play online bingo). Of particular concern are the data that some respondents play online games of chance on a daily basis, most often online betting (4%), online poker (4%), online casino (3%), and gambling on social networks without investing money (3%) (*Table 3*).

Table 3: The frequency of commonly played online games of chance

Online games of chance (%)	Once a year or less	About once a month	About once a week	Several times a week	Every day
Online casino	29	5	3	1	3
Online betting	22	8	10	5	4
Online poker	26	5	5	2	4
Online bingo	28	4	4	5	1
Gambling games on social net- works	23	9	7	7	3

Most young people invest relatively small amounts of money in gambling. Thus, 32.9% of respondents invest so little in gambling that they do not even remember the amount. Although these activities seem harmless, they still represent the first step in the world of gambling. About 10% of respondents stated that they normally invest up to 10 BAM¹³ in gambling, 8.8% usually invest between 10 and 50 BAM, 2.4% between 50 and 100 BAM. Almost 2% of respondents invest above 100 BAM and 0.6% between 100 and 500 BAM. The group of young people who invest money in gambling but have never made a profit (2.9%) is of particular interest. Other respondents (41.2%) stated that they do not play games of chance. About 24% of respondents state that winning a larger amount of money at games of chance encourages them to continue gambling. Young people are especially at risk if they have the experience of a big win, which encourages them to continue the game because the illusion of control grows (Kovačić, 2019). Respondents in our study reported that they generally get smaller amounts at games of chance, and about 15% of them received a larger amount (8.2% received between 500 and 1000 BAM, and 6.5% received more than 1000 BAM).

13 1BAM=0.51 euro on day 15 Aug, 2021

Table 4: Ratio of winnings on games of chance

What was the biggest amount of money that you _____ on games of chance? (%)	A very small amount, I do not remember	Up to 10 BAM	10-50 BAM	50-100 BAM	100-500 BAM	500- 1000 BAM	More than 1000 BAM	I never won any money	I do not play games of chance
Invested	32.9	10.6	8.8	2.4	1.8	0.6	1.8	-	41.2
Won	-	16.5	10.6	6.5	14.7	8.2	6.5	2.9	34.1
Lost	22.5	11.8	15.4	3.0	5.9	1.2	3.6	-	36.6

Analyzing the ratio of winnings and losses on games of chance, 53.3% of respondents stated that they had lost money on betting at least once. It seems especially important to note that there were youth who lost a larger amount of money on betting among the respondents: about 6% lost between 100 and 500 BAM, 1.2% of them lost between 500 and 1000 BAM and 3.6 % of respondents lost more than 1000 BAM. About 20% of youth stated that despite the loss of money, they continue with gambling activities. On the other hand, about 36% of them stated that they lose interest after losing money invested in gambling.

Although young people prefer to play games of chance in-person, the global COVID-19 pandemic contributed to the frequency of online gambling. Emond et al. (2021) examined the gambling of young adults in the United Kingdom during isolation due to COVID-19. Results on a sample of 2632 young adults showed that the frequency of gambling was reduced during isolation for both men and women, but online gambling (e.g., online poker, bingo, casino games) was more common. Omnipresent digitalization in the pandemic, movement restrictions, but also existential dread, have opened a new path to online gambling.

The COVID-19 pandemic has provided an additional impulse for online gambling as an alternative to the restrictions applied to land-based gambling venues (Brodeur et al., 2021, according to Lopez- Gon-

zalez, 2021). Many individuals have seen their free time (and time at home) increased during the lockdowns and some have resorted to online gambling as a means to cope with boredom, social isolation, and psychological distress (Wardle et al., 2021, according to Lopez- Gonzalez, 2021). Although the actual impact of the COVID-19 outbreak on problem gambling remains to be determined (Gainsbury et al., 2020; Hodgins & Stevens, 2021; Zamboni et al., 2021, according to Lopez- Gonzalez, 2021), the evidence suggests that there are more active online gamblers than before the pandemic (Auer & Griffiths, 2021, according to Lopez- Gonzalez, 2021).

Research shows gender and age differences when it comes to online gambling, especially in the COVID-19 pandemic. The Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC), a three generation cohort based in England was able to collect data during lockdown using an existing infrastructure for online data collection (Northstone et al., 2020, according to Emond et al., 2021). The young people in ALSPAC had previously been asked about their gambling activities at the age of 24 years as part of a longitudinal investigation of gambling in the transition from adolescence to young adulthood (Hollén et al., 2020, according to Emond et al., 2021). Aged 24 years, 66% reported gambling in the last year, with a heavy male bias in the 17% of participants admitting regular weekly gambling. The same gambling questions were asked of the young adults (mean age 27.8 years) in the online questionnaire during lockdown. Previous research suggests that young adult men are a group particularly likely to use the internet for gambling (Calado et al 2017; Emond et al., 2021), and those young men that gamble regularly have a higher rate of mental health problems (Petry & Weinstock, 2007, according to Emond et al., 2021) and of abusing alcohol (French et al., 2008, according to Emond et al., 2021).

Aggressive advertising of online gambling, a wide range of games, the ability to access games from the comfort of home, permanent bonuses and other benefits attract many young people to the world of online gambling. It is therefore not surprising that 10% of respondents in the survey stated that they played games of chance during the pandemic more than before, and 17% of them have a gaming application installed on their smartphone. Young people are increasingly using online games of chance and find a number of advantages in it over in-person betting. Thus, 41.1% of respondents think that it is faster, easier and simpler to play online than in-person, 35% of them think that the biggest advantage is that there is no space or time limit online (can be played anytime, anywhere), 24.8% of respondents think that online betting has advan-

tages because it guarantees anonymity, independence, and directness, unlike in-person betting. About 16% of respondents believe that bonuses, gifts, and promotions on the Internet attract more players and thus bring benefits, while 7% cite a combination of different sports as the biggest advantage. The other 41.9% of respondents do not believe that online betting has advantages over in-person betting. The anonymity, directness, vastness, and independence that draws young people into the world of online gambling are, in fact, some of the biggest pitfalls of online gambling that create an apparent sense of self-control and lead to a serious social problem. Given the rapid digitalization and ubiquity of young people's Internet use, it is expected that in the coming period the number of young people who prefer online gambling will increase. This could complicate the problem of gambling in society, especially if we consider that such content is available to all age groups without restrictions and prohibitions.

Analyzing the reasons why young people play games of chance, we came to the following results: respondents gamble for fun (74%) and for profit (52%). The data that show that they start gambling because of socializing (44%), and as many as 14% said that they gamble because others do the same are particularly worrying. A high percentage of youth gamble to relax (21%), cheer themselves up (18%), and make themselves feel better (14%). According to these results, it can be concluded that youth often use gambling as an unsuccessful way to solve other problems. Gambling often represents an escape to the alternative world by suppressing real feelings and problems. Of the listed indicators, the most serious is the fact that there is a group of youth who repeat gambling activities because they want to become better at it (19%). If the free time and habits of this group of youth do not change, there is a fear that gambling activities will continue in the future, which will potentially become addictive. Looking for the reasons why gambling has become an attractive activity, the largest number of respondents (69%) stated that they gamble out of boredom. Many youth have a distorted perception and view gambling as a fun and recreational activity, which speaks to their unawareness of the seriousness of potential consequences and problems. Namely, numerous studies show that gambling, which begins most often with boredom and fun, can eventually lead to severe addiction (Frank, Lester, & Wexler, 1991; Lesieur and Rosenthal, 1991; Jacobs et al., 1989 according to Ricijaš, 2020). Despite that, the majority of youth in the conducted research (80.9%) believe that their gambling is not problematic. According to self-assessment, only 5.9% of respondents believe that their gambling is somewhat or completely problematic, while 3.7% state

that the degree of gambling addiction is so high that they need professional help. On the other hand, Bosnia and Herzegovina lacks prevention programs aimed at problem youth gambling. Despite the self-awareness of individuals, young people remain deprived of professional support. All of this suggests that serious investment in public health and social policies is needed in order to offer good psychoeducational programs.

CONCLUSION

Most youth in Bosnia and Herzegovina have experienced playing games of chance. Despite the harmful consequences more than 70% of young people have played some form of gambling at least once in their lives. They gamble the most in sports betting, followed by lottery, while the number of youth playing online games of chance has been increasing. A significant number of them have a gambling application installed on their smartphones, which speaks of the increasing availability and presence of gambling activities among the young population. They invest a lot of money in games of chance very often, and the apparent sense of winning encourages them to continue gambling, thus losing control of their activities. Despite that, they do not think that their gambling is problematic or that they need professional help.

The results of the research show that urgent measures are needed in the BiH society, which would include: (1) sensitizing the public about the presence and the seriousness of gambling problems, especially about the negative consequences of gambling activities among youth, (2) media coverage of harmful complex gambling issues, (3) creation of comprehensive prevention strategies in the field of youth gambling, (4) systematic and comprehensive research of youth gambling habits in order to gain insight into the prevalence of the problem, (5) creating guidelines for socially responsible gambling

Considering that the survey included respondents' self-assessment of online gambling habits and the frequency of gambling, as well as the consequences it leaves on the overall functioning of young people, it is important to systematically monitor the prevalence of gambling addiction indicators with a focus on online activities. This is important in order to identify difficulties and comorbidities with other problematic behaviors in a timely manner. Although the research sought to examine the habits and frequency of (online) gambling among young people it is necessary to conduct more extensive research on a larger sample of respondents, in order to get a clearer picture of the level and consequences of problem (online) gambling in the BiH society.

BIBLIOGRAPHY

- Adams, Peter, (2007). *Gambling, Freedom and Democracy*. UK: Routledge.
- Assessment of the consequences of COVID-19 on society in Bosnia and Herzegovina* (2021). Available at: <https://www.unicef.org/bih/izvje%C5%A1taji/procjena-posljedica-covid-19-na-dru%C5%A1tvo-u-bosni-i-hercegovini-0>, accessed 15 Aug, 2021
- Assessment of the consequences of COVID-19 on society in Bosnia and Herzegovina* (2020). Available at: https://www.ba.undp.org/content/dam/bosnia_and_herzegovina/Publications/SIA_II_bhs.pdf, accessed 15 Aug, 2021
- Bijedić, Meliha, Kuralić-Čišić, Lejla, Kovačević, Ranko, Vardo, Elvis, (2015). *Navike kockanja srednjoškolaca u dvije urbane sredine u Bosne i Hercegovini (Gambling habits of high school students in two urban areas in Bosnia and Herzegovina.)* Socijalne teme, 1(2), 43–65.
- Carrie A. Shaw, David C. Hodgins, Robert J. Williams, Yale D. Belanger, Darren R. Christensen, Nady el-Guebaly, Daniel S. McGrath, Fiona Nicoll, Garry J. Smith & Rhys M. G. Stevens (2021). *Gambling in Canada During the COVID Lockdown: Prospective National Survey*. Journal of Gambling Studies
- Chóliz, Mariano, Saiz-Ruiz Jeronimo, (2016). *Regulating gambling to prevent addiction: more necessary now than ever*. Adicciones. Vol. 28, No. 3, 174-181, DOI: 10.20882/adicciones.
- Derevensky, Jeffrey, Gupta, Rina, & Winters, Ken, (2003). *Prevalence rates of youth gambling problems: Are the current rates inflated?* Journal of Gambling Studies, 19, 405–425. DOI: 10.1023/a:1026379910094
- Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fifth Edition (2013). Available at: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>, accessed 10.09.2021. godine
- Dodig, Dora, Ricijaš, Neven, (2011). *Kockanje zagrebačkih adolescenata –uloga psihopatskih osobina, rizičnog i delinkventnog ponašanja*. [Gambling in Zagreb adolescents - the role of psychopathic traits, risky and delinquent behavior]. Kriminologija i socijalna integracija, 19, 2, 1-122
- Dodig, Dora, Ricijaš, Neven, (2011). *Obilježja kockanja zagrebačkih adolescenata*. [Characteristics of gambling in Zagreb adolescents]. Ljetopis socijalnog rada 2011., 18 (1) 103-125.

- Downs, Carolyn, Woolrych, Ryan, (2009). *Gambling and Debt Pathfinder study*. Manchester Metropolitan University RIHSC: Research Institute for Health and Social Change
- Emond, Alen, Nairn, Agnes, Sharon Collard, Hollén, Linda (2021). *Gambling by Young Adults in the UK During COVID-19 Lockdown*. Journal of Gambling Studies
- Fisher, Sue, (1993). *Gambling and pathological gambling in adolescents*. J Gambling Study 9, 277–288 <https://doi.org/10.1007/BF01015923>
- Foote, Barbarade, (2018). *Predictors of Gambling-Related Problems in Adult Internet Gamblers*. ProQuest LLC: Walden University.
- Gambling business data on gambling during Covid-19*, Gambling Commission UK (2021). Available at: <https://www.gambling-commission.gov.uk/statistics-and-research/publication/gambling-business-data-on-gambling-during-covid-19-april-2021-published-june> , accessed: 10.09.2021. godine
- Griffiths, Mark, (2003). *Internet gambling: Issues, concerns, and recommendations*. CyberPsychology & Behavior, 6(6), 557–568.
- Griffiths, Mark, Parke, Jonathan, Wood, Richard, Rigbye, Jane, (2010). *Online poker gambling in university students: Further findings from an online survey*. International Journal of Mental Health Addiction, 8, 82-89. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9203-7>
- Grinols, E. L. (2004). *Gambling in America: Costs and benefits*. Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511510915>
- Håkansson, Anders, Fernández-Aranda Fernando, Menchón Jose, Potenza Marc, Jiménez-Murcia Susana, (2020). *Gambling During the COVID-19 Crisis – A Cause for Concern*, Journal of Addiction Medicine. Volume 14, Issue 4, pe10-e12, doi: 10.1097/ADM.0000000000000690
- Hodgins, D.C., Stevens R.M.G. (2021). *The impact of COVID-19 on gambling and gambling disorder: emerging data*. Current Opinion in Psychiatry, Volume 34, Issue 4, p 332-343, doi: 10.1097/YCO.0000000000000709
- Hume, M., Mort G.S. (2011). *Fun, Friend, or Foe: Youth Perceptions and Definitions of Online Gambling*. Social Marketing Quarterly. Vol 7, No 1., 109-133, DOI: 10.1080/15245004.2010.546939

- Javier Mora-Salgueiro, Aitana García-Estela, Bridget Hogg, Natalia Angarita-Osorio, Benedikt L. Amann, Per Carlbring, Susana Jiménez-Murcia, Víctor Pérez-Sola & Francesc Colom (2021). The Prevalence and Clinical and Sociodemographic Factors of Problem Online Gambling: A Systematic Review. *Journal of Gambling Studies*
- Kockanje i klađenje treći najveći rizik po bh. Društvo. [Gambling and betting is the third biggest risk for BiH society].* Available at: <https://www.aa.com.tr/ba/balkan/rijaset-iz-u-bih-kockanje-i-kl%C4%91enje-tre%C4%87i-najve%C4%87i-rizik-po-bh-dru%C5%A1tvo/1571231>, accessed 15.08.2021. godine
- Kovačić, Ana, (2019). *Kockanje i klađenje kod mladih*. Diplomski rad. (Gambling and betting among youth). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu
- Law on Youth of District Brčko. Available at: <http://mladi.org/v2/phocadownload/Zakon%20o%20mladima%20Brcko%20distrikta%20BiH.pdf>, accessed 15 Aug, 2021
- Law on Youth of the Federation of Bosnia and Herzegovina Available at: <http://mladi.org/v2/dokumenti/zakoni-o-mladima/zakon%20o%20mladima%20sl%20novine%20fbih%2036-10.pdf>, accessed 15 Aug, 2021
- Law on Youth Organization RS. Available at: <http://mladi.org/v2/phocadownload/Zakon-o-omladinskom-organizovanju-RS.pdf>, accessed 15 Aug, 2021
- Lelonek-Kuleta, Bernadeta, Bartczuk, Rafal Piotr, (2021). *Online Gambling Activity, Pay-to-Win Payments, Motivation to Gamble and Coping Strategies as Predictors of Gambling Disorder Among e-sports Bettors*. *Journal of Gambling Studies* volume 37, 1079–1098
- Mandić, Sabina, Lamešić, Lucija, Ricijaš, Neven, (2020). *Kockanje mladih iz perspektive stručnih suradnika u srednjim školama (Youth gambling from the perspective of professional associates in secondary schools)*. *Šk. vjesnik* 69 (2020.), 2, 349–371. DOI: <https://doi.org/10.38003/sv.69.2.12>
- McBride, Jessica, Derevensky, Jeffrey, (2012). *Internet gambling and risk-taking among students: An exploratory study*. *Journal of Behavioral Addiction*, 1(2), 50-58.
- McCormack, Abby, Shorter, Gillian W., Griffiths, Mark, (2013). *An examination of participation in online gambling activities and the relationship with problem gambling*. *Journal of Behavioral Addictions*, 2(1), 31–41.

- Messerlian, Carmen, Derevensky, Jeffrey, Gupta, Rina. (2004). *Youth gambling: A public health perspective*. International Gambling Studies. 4. 147-160.
- Montes, Kevin, (2013). *A Comparison of Online and Offline Gamblers: An Experimental Manipulation of Escape*. North Dakota: Pro-Quest LLC.
- Online Gambling Market Size, Share & Trends Analysis Report By Type (Sports Betting, Casinos, Poker, Bingo), By Device (Desktop, Mobile), By Region (North America, Europe, APAC, Latin America, MEA), And Segment Forecasts, 2020 – 2027*, Grand View Research (2020). Available at: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/online-gambling-market>, accessed: 10.09.2021. godine
- Petry, Nancy, Gonzalez-Ibanez, Angels, (2015). *Internet gambling in problem gambling college students*. Journal of Gambling Studies, (2), 397-408.
- Porazna statistika: BiH prva po broju kladionica, 50.000 patoloških kockara (Defeat statistics: BiH first in the number of bookmakers, 50,000 pathological gamblers)*. Available at: <https://index.ba/porazna-statistika-bih-prva-po-broju-kladionica-50-000-patoloskih-kockara/>, accessed 15.08.2021.
- Reilly, Christine., (2017). *Responsible Gambling: A Review Of The Research*. Available at: http://www.ncrg.org/sites/default/files/uploads/responsible_gambling_research_white_paper_1.pdf, accessed 15.08.2021.
- Ricijaš, Neven, (2020). *Mladi s problemima kockanja – koliko kockaju i kako vide industriju igara na sreću (Youth with gambling problems - how much they gamble and how they see the gambling industry)*. Klinička psihologija 13 (2020), 1-2, 47-62
- Shaffer, Howard, Peller Allison, LaPlante Debi, Nelson, Sarah, LaBrie, Richard. (2010). *Toward a paradigm shift in Internet gambling research: From opinion and self-report to actual behavior*. Addict Res Theory. 18(3):270–283.
- Shead, N. W., Derevensky, J. L., Fong, T. W., & Gupta, R. (2012). *Characteristics of Internet gamblers among a sample of students at a large, public university in Southwestern United States*. Journal of College Student Development, 53(1), 133– 148.

- Silajdžić, Lamiya, Dudić, Anida, (2020). *Mladi i ovisnost o informaciono-komunikacijskim tehnologijama: internet, društvene mreže i mobilni telefoni*. [Youth and addiction to information and communication technologies: internet, social networks and mobile phones].. CM: Communication and Media, 15 (47). 57-84. DOI: <https://doi.org/10.5937/cm15-26423>, Available at: <https://scindeks.ceon.rs/article.aspx?artid=2466-541X2047057S>, accessed 15.08.2021. godine
- Social Inclusion in Bosnia And Herzegovina: National Human Development Report For 2020. Available at: https://www1.undp.org/content/dam/bosnia_and_herzegovina/Publications/NHDR2021/Summary_NHDR_2020_BSC.pdf , accessed 15.08.2021.
- Svaki osmi stanovnik BiH se bavi kockanjem*. [Every eighth inhabitant of BiH is involved in gambling]. Available at: <https://ba.n1info.com/vijesti/a376211-svaki-osmi-stanovnik-bih-bavi-se-kockanjem/>, accessed 15.08.2021. godine
- Volberg, Rachel, (2004). *Fifteen years of problem gambling prevalence research: What do we know? Where do we go?* The Electronic Journal of Gambling Issues.
- Vukšić, Nikolina, (2013). *Kockanje srednjoškolaca u Slavonskom Brodu i štetne psihosocijalne posljedice*. [Gambling of high school students in Slavonski Brod and psychosocial consequences]. Zagreb: Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet

Anida Dudić-Sijamija*Fakultet političkih nauka Univerziteta u Sarajevu***Lamija Silajdžić***Fakultet političkih nauka Univerziteta u Sarajevu*

NAVIKE I UČESTALOST (ONLINE) KOCKANJA MEĐU MLADIMA U BOSNI I HERCEGOVINI

Kockanje mladih kao rizično ponašanje je sve aktuelniji društveni problem, ali i predmet mnogobrojnih istraživanja. Industrija kockanja jedna je od najbrže rastućih industrija na svijetu, te se značajan porast dostupnosti manifestirao i u bosanskohercegovačkom društvu. Mladi u Bosni i Hercegovini sve češće i sve lakše ulaze u svijet kocke. Ovakvoj situaciji doprinosi loša ekonomska situacija, socijalna previranja i visoke stope siromaštva i nezaposlenosti. Svjetska statistika govori da je na porast kockanja značajno utjecala i pandemija COVID-19. Sveopća digitalizacija tokom pandemije, zabrane kretanja, ali i egzistencijalna neizvesnost, otvorili su novi put ka online kockanju. Stoga je provedeno istraživanje u kojem su se ispitivale navike mladih (N=174) i njihova učestalost (online) kockanja. Rezultati anketnog upitnika su pokazali da je 70,5% ispitanika barem jednom u životu igralo igre na sreću. Mladi najčešće igraju jednokratne srećke i sportske kladionice. Posebno su zabrinjavajući podaci da pojedinci svakodnevno igraju online igre na sreću. Ispitanici najčešće ulažu manji iznos novca, a više od polovine njih su barem jednom izgubili novac na kockanje. Podaci govore da se najčešće kockaju iz dosade, zabave i zbog druženja, te ne smatraju da je takvo ponašanje problematično. Prema samoproceni, samo 5,9% ispitanika smatra da je njihovo kockanje pomalo ili u potpunosti problematično, dok 3,7% navodi da je stepen ovisnosti o kocki toliki da im je potrebna stručna pomoć. S druge strane, u Bosni i Hercegovini izostaju preventivni programi usmereni ka problematičnom kockanju mladih zbog čega ostaju uskraćeni za stručnu podršku. Sve ovo ukazuje na to da su nužna ozbiljna ulaganja u javnozdravstvene i socijalne politike kako bi se ponudili kvalitetni preventivni i psihoedukativni programi.

Ključne riječi: (online) kockanje, mladi, navike, učestalost kockanja, Bosna i Hercegovina.

* Ovaј рад је примљен 10. октобра 2021. године, а прихваћен на састанку Редакције 25. фебруара 2022. године.

НАЧИН ЦИТИРАЊА

Часопис *Социјална политика* користи делимично модификовани Чикаго стил цитирања (17. издање приручника *Chicago Manual of Style*), што подразумева навођење библиографске парентезе (заграде) по систему аутор–датум у тексту, као и списак референци са пуним библиографским подацима након текста рада.

Податке у библиографској парентези и списку референци навести на језику и писму на коме је референца објављена.

У наставку се налазе правила и примери навођења библиографских података у списку референци и у тексту. За сваку врсту референце прво је дато правило навођења, а затим пример навођења у списку референци и библиографској парентези.

Библиографска парентеза се по правилу наводи на крају реченице, пре интерпункцијског знака, и садржи презиме аутора, годину објављивања и одговарајући број страна, према следећем примеру: (Суботић 2010, 15–17).

Монографија

Један аутор

Презиме, име. Година издања. *Наслов*. Место издања: издавач.

Суботић, Момчило. 2010. *Политичка мисао србистике*. Београд: Институт за политичке студије.

(Суботић 2010)

Mearsheimer, John J. 2001. *The Tragedy of Great Power Politics*. New York: W. W. Norton & Company.

(Mearsheimer 2001)

Два или три аутора

Презиме, име, и име презиме. Година издања. *Наслов*. Место издања: издавач.

Стојановић, Ђорђе, и Живојин Ђурић. 2012. *Анатомија савремене државе*. Београд: Институт за политичке студије.

(Стојановић и Ђурић 2012)

Pollitt Christopher, Johnston Birchall, and Keith Putman. 1998. *Decentralising Public Service Management*. London: Macmillan Press.

(Pollitt, Birchall, and Putman 1998)

Четири и више аутора

Презиме, име, име и презиме, име и презиме, и име презиме. Година издања. *Наслов*. Место издања: издавач.

Милисављевић, Бојан, Саша Варинац, Александра Литричин, Андријана Јовановић, и Бранимир Благојевић. 2017. *Коментар Закона о јавно-приватном партнерству и концесијама: према*

стању законодавства од 7. јануара 2017. године. Београд: Службени гласник; Правни факултет.
(Милисављевић и др. 2017)

Уредник/приређивач/преводиоца уместо аутора

Након навођења имена, ставити зарез, па након тога одговарајућу скраћеницу на језику и писму референце, нпр. „ур.“, „прев.“, „prir.“, „ed.“, „eds.“

Kaltwasser, Cristobal Rovira, Paul Taggart, Paulina Ochoa Espejo, and Pierre Ostigoy, eds. 2017. *The Oxford Handbook of Populism*. New York: Oxford University Press.

(Kaltwasser et al. 2017)

Поглавље у зборнику

Презиме, име. Година издања. „Наслов поглавља.” У *Наслов*, ур. име презиме, број страна на којима се налази поглавље. Место издања: издавач.

Степић, Миломир. 2015. „Позиција Србије пред почетак Великог рата са становишта Првог и Другог закона геополитике.” У *Србија и геополитичке прилике у Европи 1914. године*, ур. Миломир Степић и Љубодраг П. Ристић, 55–78. Лајковац: Градска библиотека; Београд: Институт за политичке студије.

(Степић 2015)

Lošonc, Alpar. 2019. “Discursive dependence of politics with the confrontation between republicanism and neoliberalism.” In *Discourse and Politics*, eds. Dejana M. Vukasović and Petar Matić, 2346. Belgrade: Institute for Political Studies.

(Lošonc 2019)

Чланак у научном часопису

Чланак у редовном броју

Презиме, име. Година издања. „Наслов чланка.” *Наслов часописа* волумен (број): број страна на којима се налази чланак. DOI број.

Ђурић, Живојин, и Миша Стојадиновић. 2018. „Држава и неолиберални модели урушавања националних политичких институција.” *Српска политичка мисао* 62 (4): 41–57. doi: 10.22182/spm.6242018.2.

(Ђурић и Стојадиновић 2018, 46–48)

Ellwood, David W. 2018. “Will Brexit Make or Break Great Britain?” *Serbian Political Thought* 18 (2): 5–14. doi: 10.22182/spt.18212018.1. (Ellwood 2018, 11)

Чланак у посебном броју

Презиме, име. Година издања. „Наслов чланка.” У „Наслов посебног

броја”, ур. име презиме уредника, напомена о посебном издању, *Наслов часописа*: број страна на којима се налази чланак. DOI број. Стојановић, Ђорђе. 2016. „Постмодернизам у друштвеним наукама: стање парадигме.” У „Постмодернизација српске науке: политика постмодерне / политика после постмодерне”, ур. Ђорђе Стојановић и Мишко Шуваковић, посебно издање, *Српска политичка мисао*: 5–35. doi: 10.22182/spm.specijal2016.1. (Стојановић 2016, 27)

Енциклопедије и речници

Наведен је аутор/уредник

Презиме, име, име и презиме, ур. Година издања. *Наслов*. Том. Место издања: издавач.

Jerkov, Aleksandar, ur. 2010. *Velika opšta ilustrovana enciklopedija Larrouse: dopunjeno srpsko izdanje*. Tom V (S–Ž). Beograd: Mono i Manjana. (Jerkov 2010)

Није наведен аутор/уредник

Наслов. Година издања. Место издања: издавач.

Webster's Dictionary of English Usage. 1989. Springfield, Massachusetts: Merriam-Webster Inc. (*Webster's Dictionary of English Usage* 1989)

Докторска дисертација

Презиме, име. Година издања. „Наслов докторске дисертације.” Докторска дисертација. Назив универзитета: назив факултета.

Бурсаћ, Дејан. 2019. „Утицај идеологије политичких партија на јавну потрошњу у бившим социјалистичким државама.” Докторска дисертација. Универзитет у Београду: Факултет политичких наука. (Бурсаћ 2019, 145–147)
Wallace, Desmond D. 2019. “The diffusion of representation.” PhD diss. University of Iowa. (Wallace 2019, 27, 81–83)

Чланак у дневним новинама или периодичним часописима

Наведен је аутор

Презиме, име. Година издања. „Наслов чланка.” *Назив новине или часописа* годиште: број стране на којој се налази чланак.

Авакумовић, Маријана. 2019. „Платни разреди – 2021. године.” *Политика*, 8. децембар: 9.

(Авакумовић 2019)

Није наведен аутор

Назив новине или часописа. Година издања. „Наслов чланка.”

Годиште: број стране на којој се налази чланак.

New York Times. 2002. “In Texas, Ad Heats Up Race for Governor.”
July 30, 2002.

(*New York Times* 2002)

Референца са корпоративним аутором

Назив аутора [акроним, по потреби]. Година издања. *Наслов издања*.

Место издања: издавач.

Министарство за европске интеграције Републике Србије [МЕИРС].

2018. *Водич за коришћење ЕУ фондова у Србији*. Београд:

Министарство за европске интеграције Републике Србије.

(Министарство за европске интеграције Републике Србије [МЕИРС]
2018) – *прво навођење*

(МЕИРС 2018) – *свако следеће навођење*

International Organization for Standardization [ISO]. 2019. *Moving from
ISO 9001:2008 to ISO 9001:2015*. Geneva: International Organization
for Standardization.

(International Organization for Standardization [ISO] 2019) – *прво
навођење*

(ISO 2019) – *свако следеће навођење*

Репринт издања

Презиме, име. [Година првог издања] Година репринт издања.

Наслов. Место првог издања: издавач првог издања. Напомена

„Репринт“ на језику и писму референце, место издања репринт
издања: издавач. Напомена одакле су цитати у тексту преузети.

Михалцић, Стеван. [1937] 1992. *Барања: од најстаријих времена
до данас*, треће издање. Нови Сад: Фототипско издање. Репринт,
Београд: Библиотека града Београда. Цитати се односе на
фототипско издање.

(Михалцић [1937] 1992)

Посебни случајеви навођења референци

Навођење другог и сваког следећег издања

Презиме, име. Година издања. *Наслов*, напомена о издању. Место

издања: издавач.

Гаћиновић, Радослав. 2018. *Млада Босна*, друго допуњено и измењено издање. Београд: Ево Book.

Више референци истог аутора

1) *Исти аутор, различите године* – Ређати према години издања, почевши од најраније.

Степић, Миломир. 2012. „Србија као регионална држава: реинтеграциони геополитички приступ.” *Национални интерес* 14 (2): 9–39. doi: 10.22182/ni.1422012.1.

Степић, Миломир. 2015. „Позиција Србије пред почетак Великог рата са становишта Првог и Другог закона геополитике.” У *Србија и геополитичке прилике у Европи 1914. године*, ур. Миломир Степић и Љубодраг П. Ристић, 55–78. Лајковац: Градска библиотека; Београд: Институт за политичке студије.

2) *Исти аутор, иста година* – Ређати према азбучном или абecedном редоследу почетног слова назива референце. Поред године објављивања ставити почетна слова азбуке или абецедне која се користе и у библиографској парентези.

Гаћиновић, Радослав. 2018а. „Војна неутралност и будућност Србије.” *Политика националне безбедности* 14 (1): 23–38. doi: 10.22182/pnb.1412018.2.

Гаћиновић, Радослав. 2018б. *Млада Босна*, друго допуњено и измењено издање. Београд: Ево Book.

(Гаћиновић 2018а, 25), (Гаћиновић 2018б)

3) *Исти аутор као самостални аутор и као коаутор* – Прво навести референце у којима је самостални аутор, а затим оне у којима је коаутор.

Стојановић, Ђорђе. 2016. „Постмодернизам у друштвеним наукама: стање парадигме.” У „Постмодернизација српске науке: политика постмодерне / политика после постмодерне”, ур. Ђорђе Стојановић и Мишко Шуваковић, посебно издање, *Српска политичка мисао*: 5–35. doi: 10.22182/spm.specijal2016.1.

Стојановић, Ђорђе, и Живојин Ђурић. 2012. *Анатомија савремене државе*. Београд: Институт за политичке студије.

4) *Исти аутор као први коаутор у више различитих референци* – Ређати према азбучном или абecedном редоследу презимена другог коаутора.

Pollitt Christopher, Johnston Birchall, and Keith Putman. 1998. *Decentralising Public Service Management*. London: Macmillan Press.

Pollitt Christopher, Colin Talbot, Janice Caulfield, and Amanda Smullen. 2005. *Agencies: How Governments do Things Through Semi-Autonomous Organizations*. New York: Palgrave Macmillan.

Посебни случајеви навођења библиографске парентезе

Изузеци од навођења библиографске парентезе на крају реченице

1) *Навођење презимена аутора у оквиру реченице* – Годину издања ставити у заграду након навођења презимена, а број стране на крају реченице у заграду. За референцу на латиници или страном језику у загради навести и презиме аутора.

„Према мишљењу Суботића (2010), ...” (30).

„Бокслер (Bochsler 2018) у својој књизи тврди...”

2) *Навођење презимена аутора у оквиру реченице пре цитата из референце* – Након навођења презимена, у библиографској парентези навести годину и број стране, а затим навести цитат.

Као што Суботић (2010, 45) наводи: „...”

Миршајмер (Mearsheimer 2001, 57) изричито тврди: „...”

3) *Навођење исте референце више пута у једном пасусу* – Ако се наводи иста страна или опсег страна, унети библиографску парентезу приликом последњег навођења или на крају пасуса пре интерпункцијског знака. Ако се наводе различите стране, референцу навести приликом првог позивања на одређену страну, а затим до краја пасуса у заграду стављати само различите бројеве страна. Не користити „исто”, „*ibid*”, или „*op. cit.*” за вишеструко навођење референце.

Навођење израза „видети”, „упоредити” и сл.

Изразе унети у библиографску парентезу.

(видети Кнежевић 2014, 153)

(Степић 2015; упоредити Кнежевић 2014)

Секундарна референца

У библиографској парентези прво навести презиме аутора, годину и број стране примарне референце, затим „цитирано у:” и презиме аутора, годину и број стране секундарне референце. У списку референци навести само секундарну референцу.

„Том приликом неолиберализам се од стране највећег броја његових протагониста најчешће одређује као политика слободног тржишта која охрабрује приватне фирме и побољшава избор потрошачима, разарајући при том ’неспособну, бирократску и паразитску владу која никада не може урадити ништа добро, без обзира на њене добре намере’” (Chomsky 1999, 7 цитирано у: Ђурић и Стојадиновић 2018, 47).

Ђурић, Живојин, и Миша Стојадиновић. 2018. „Држава и неолиберални модели урушавања националних политичких институција.” *Српска политичка мисао* 62 (4): 41–57. doi:10.22182/spm.6242018.2.

Иста библиографска парентеза, више референци

- 1) *Различити аутори* – Референце одвојити тачком и зарезом.
(Степић 2015, 61; Кнежевић 2014, 158)
- 2) *Исти аутор, различите године* – Навести презиме аутора, а затим године издања различитих референци по редоследу од најраније до најновије и одвојити их зарезом, односно тачком и зарезом када се наводи број страна.
(Степић 2012, 2015) или (Степић 2012, 30; 2015, 69)
- 3) *Различити аутори, исто презиме* – Иницијал имена. Презиме аутора. Година издања.
(Д. Суботић 2010, 97), (М. Суботић 2010, 302)
Суботић, Драган. 2010. „Нови јавни менаџмент у политичком систему Србије.” *Политичка ревија* 23 (1): 91–114. doi: 10.22182/pr.2312010.5.
Суботић, Момчило. 2010. „Војводина у политичком систему Србије.” *Политичка ревија* 23 (1): 289–310. doi: 10.22182/pr.2312010.15.

Правни акти

У библиографској парентези навести члан, став и тачку или параграф коришћењем скраћеница „чл.”, „ст.”, „тач.”, „Art.” „para.” и сл.

Устави и закони

Назив акта [акроним, по потреби], „Назив службеног гласила” и број, или интернет адреса и датум последњег приступа.

Устав Републике Србије, „Службени гласник Републике Србије”, бр. 98/06.

(Устав Републике Србије 2006, чл. 33)

Закон о основама система образовања и васпитања [ЗОСОВ], „Службени гласник Републике Србије”, бр. 88/2017, 27/2018 – др. закон, 10/2019 и 27/2018 – др. закон.

(ЗОСОВ 2019, чл. 17, ст. 4)

Zakon o nasljeđivanju [ZN], „Narodne novine“, br. 48/03, 163/03, 35/05, 127/13, i 33/15 i 14/19.

(ZN 2019, čl. 3)

An Act to make provision for and in connection with offences relating to offensive weapons [Offensive Weapons Act], 16th May 2019, www.legislation.gov.uk/ukpga/2019/17/pdfs/ukpga_20190017_en.pdf, last accessed 20 December 2019.

(Offensive Weapons Act 2019)

Одлуке државних органа и институција

Назив органа [акроним или скраћени назив], Назив акта и број предмета, датум доношења акта, или интернет адреса и датум последњег приступа.

Заштитник грађана Републике Србије [Заштитник грађана], Мишљење бр. 15–3314/12, 22. октобар 2012, https://www.osobesainvaliditetom.rs/attachments/083_misljenje%20ZG%20DZ.pdf, последњи приступ 20. децембра 2019.

(Заштитник грађана, 15–3314/12)

U.S. Department of the Treasury [USDT], Treasury Directive No. 13–02, July 20, 1988, <https://www.treasury.gov/about/role-of-treasury/orders-directives/Pages/td13-02.aspx>, last accessed 20 December 2019.

(USDT, 13–02)

Законодавни акти Европске уније

Назив акта, подаци из службеног гласила у формату наведеном на сајту *EUR-lex*: <https://eur-lex.europa.eu/homepage.html>.

Regulation (EU) No 182/2011 of the European Parliament and of the Council of 16 February 2011 laying down the rules and general principles concerning mechanisms for control by Member States of the Commission's exercise of implementing powers, OJ L 55, 28.2.2011, p. 13–18. (Regulation 182/2011, Art. 3)

Међународни уговори

Оснивачки уговори Европске уније

Назив уговора или консолидоване верзије [акроним], подаци о коришћеној верзији уговора из службеног гласила у формату наведеном на сајту *EUR-lex*: <https://eur-lex.europa.eu/homepage.html>.

Treaty on European Union [TEU], OJ C 191, 29.7.1992, p. 1–112.

(TEU 1992, Art. J.1)

Consolidated version of the Treaty on European Union [TEU], OJ C 115, 9.5.2008, p. 13–45.

(TEU 2008, Art. 11)

Consolidated version of the Treaty on the Functioning of the European Union [TFEU], OJ C 202, 7.6.2016, p. 1–388.

(TFEU 2016, Art. 144)

Остали међународни уговори

Назив уговора [акроним или скраћени назив], датум закључивања, регистрација у Уједињеним нацијама – UNTS број, регистрациони број са сајта *United Nations Treaty Collection*: <https://treaties.un.org>.

Marrakesh Agreement Establishing the World Trade Organization [Marrakesh Agreement], 15 April 1994, UNTS 1867, I-31874.

(Marrakesh Agreement 1994)

Convention on Cluster Munitions [CCM], 30 May 2008, UNTS 2688, I-47713.

(CCM 2008)

Treaty of Peace between the State of Israel and the Hashemite Kingdom of Jordan [Israel Jordan Peace Treaty], 26 October 1994, UNTS 2042,

I-35325.
(Israel Jordan Peace Treaty 1994)

Одлуке међународних организација

Назив међународне организације и надлежног органа [акроним],
број одлуке, Назив одлуке, датум усвајања.

United Nations Security Council [UNSC], S/RES/1244 (1999), Resolution 1244 (1999) Adopted by the Security Council at its 4011th meeting, on 10 June 1999.

(UNSC, S/RES/1244)

Parliamentary Assembly of the Council of Europe [PACE], Doc. 14326, Observation of the presidential election in Serbia (2 April 2017), 29 May 2017.

(PACE, Doc. 14326, para. 12)

Судска пракса

Судска пракса у Републици Србији

Врста акта и назив суда [акроним суда], број предмета са датумом доношења, назив и број службеног гласника или друге публикације у коме је пресуда објављена – ако је доступно.

Одлука Уставног суда Републике Србије [УСПС], IУа-2/2009 од 13. јуна 2012. године, „Службени гласник РС”, бр. 68/2012.

(Одлука УСПС, IУа-2/2009)

Решење Апелационог суда у Новом Саду [АСНС], Ржр–1/16 од 27. априла 2016. године.

(Решење АСНС, Ржр–1/16)

Судска пракса Међународног суда правде

Назив суда [акроним суда], *Назив случаја*, врста одлуке са датумом доношења, назив и број гласила у коме је пресуда објављена, број стране.

International Court of Justice [ICJ], *Application of the Interim Accord of 13 September 1995 (the Former Yugoslav Republic of Macedonia v. Greece)*, Judgment of 5 December 2011, I.C.J. Reports 2011, p. 644.

(ICJ Judgment, 2011)

International Court of Justice [ICJ], *Accordance with the International Law of the Unilateral Declaration of Independence in Respect of Kosovo*, Advisory Opinion of 22 July 2010, I.C.J. Reports, p. 403.

(ICJ Advisory Opinion, 2010)

Судска пракса Суда правде Европске уније

Назив случаја, број случаја, врста случаја са датумом доношења, Европска идентификациона ознака судске праксе (*ECLI*).

United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland v. European Parliament and Council of the European Union, Case C-270/12, Judgment

of the Court (Grand Chamber) of 22 January 2014, ECLI:EU:C:2014:18. (*United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland v. European Parliament and Council of the European Union*, C-270/12) или (CJEU, C-270/12)

United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland v. European Parliament and Council of the European Union, Case C-270/12, Opinion of Advocate General Jääskinen delivered on 12 September 2013, ECLI:EU:C:2013:562.

(Opinion of AG Jääskinen, C-270/12)

Судска пракса Европског суда за људска права

Назив случаја, број представке, врста случаја са датумом доношења, Европска идентификациона ознака судске праксе (*ECLI*).

Pronina v. Ukraine, No. 63566/00, Judgment of the Court (Second Section) on Merits and Just Satisfaction of 18 July 2006, ECLI:CE:ECHR:2006:0718JUD006356600.

(*Pronina v. Ukraine*, 63566/00, par. 20) или

(ECHR, 63566/00, par. 20)

Судска пракса других међународних судова и трибунала

Назив суда [акроним суда], Назив случаја, број случаја, врста случаја са датумом доношења.

International Tribunal for the Prosecution of Persons Responsible for Serious Violations of International Humanitarian Law Committed in the Territory of the Former Yugoslavia since 1991 [ICTY], *Prosecutor v. Dusko Tadic*, Case No. IT-94-1-A-AR77, Appeal Judgement on Allegations of Contempt Against Prior Counsel, Milan Vujin, Judgment of 27 February 2001.

(*Prosecutor v. Dusko Tadic*, IT-94-1-A-AR77) или

(ICTY, IT-94-1-A-AR77)

Архивски извори

Назив установе [акроним или скраћени назив], назив или број фонда [акроним или скраћени назив], кутија, фасцикла (уколико постоји), сигнатура, „Назив документа” (ако нема назива, дати кратак опис одговарањем на питања: ко? коме? шта?), место и датум документа или н.д. ако није наведен датум.

Архив Србије [АС], МИД, К-Т, ф. 2, г93/1894, „Извештај Министарства иностраних дела о постављању конзула”, Београд, 19. април 1888.

(АС, МИД, К-Т, ф. 2)

(АС, МИД, ф. 2) – ако је позната само фасцикла, а не и кутија

Dalhousie University Archives [DUA, Philip Girard fonds [PG], B-11,

f. 3, MS-2-757.2006-024, “List of written judgements by Laskin,” n.d. (DUA, PG, B-11, f. 3)

Извори са интернета

Презиме, име или назив корпоративног аутора [акроним]. Година објављивања или н.д. – ако не може да се утврди година објављивања. „Наслов секције или стране унутар сајта.” *Назив сајта*. Датум креирања, модификовања или последњег приступа страници, ако не може да се утврди на основу извора. Интернет адреса.

Bilefsky, Dan, and Ian Austen. 2019. “Trudeau Re-election Reveals Intensified Divisions in Canada.” *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2019/10/22/world/canada/trudeau-re-elected.html>. (Bilefsky and Austen 2019)

Институт за политичке студије [ИПС]. н.д. „Предавање др Фридриха Ромига.” *Институт за политичке студије*. Последњи приступ 10. октобар 2018. <http://www.ips.ac.rs/rs/news/predavanje-dr-fridriha-romiga/>.

(Институт за политичке студије [ИПС], н.д.) – *прво навођење* (ИПС, н.д.) – *свако следеће навођење*

Танјуг. 2019. „Европска свемирска агенција повећава фондове.” 28. новембар 2019. <http://www.tanjug.rs/full-view1.aspx?izb=522182>. (Танјуг 2019)

ФОРМАТИРАЊЕ ТЕКСТА

Опште смернице о обради текста

Текст рада обрадити у програму *Word*, на следећи начин:

- величина странице: А4;
- маргине: *Normal* 2,54 cm;
- текст писати курентом (обичним словима), осим ако није другачије предвиђено;
- проред између редова у тексту: 1,5;
- проред између редова у фуснотама: 1;
- величина слова у наслову: 14 pt;
- величина слова у поднасловима: 12 pt;
- величина слова у тексту: 12 pt;
- величина слова у фуснотама: 10 pt;
- величина слова за табеле, графиконе и слике: 10 pt;
- увлачење првог реда пасуса: 1,27cm (опција: *Paragraph/Spe-*

cial/First line);

- поравнање текста: *Justify*;
- боја текста: *Automatic*;
- нумерација страна: арапски бројеви у доњем десном углу;
- не преламати речи ручно уношењем цртица за наставак речи у наредном реду;
- сачувати рад у формату .doc.

Примена правописних правила

Радове ускладити са *Правописом српског језика* у издању Матице српске из 2010. године или из каснијих издања.

Посебну пажњу обратити на следеће:

- Приликом првог навођења **транскрибованих страних имена и израза** у облој загради поред навести и њихове облике на изворном језику у курзиву (*italic*), нпр: Франкфуртер алгемајне цајтунг (*Frankfurter Allgemeine Zeitung*), Џон Ролс (*John Rawls*), Алексеј Тупољев (*Алексей Туполев*).
- Поједине **општепознате стране изразе** писати само на изворном језику у курзиву, нпр. *de iure, de facto, a priori, a posteriori, sui generis* итд.
- **Реченицу не почињати** акронимом, скраћеницом или бројем.
- **Текст у фуснотама** увек завршавати тачком.
- За навођење израза или **цитирања на српском језику** користити наводнике који су својствени српском језику према важећем правопису („ ”), а за навођење или **цитирање на енглеском или другом страном језику** користити наводнике који су својствени том језику (“ ”, « »).
- **Угластом заградом** [] означавати: 1) сопствени текст који се умеће у туђи текст; или 2) текст који се умеће у текст који је већ омеђен облом заградом.
- **Црту** писати са размаком пре и после или без размака, никако са размаком само пре или само после. Између бројева, укључујући бројеве страна, користити примакнуту црту (–), а не цртицу (-).
- За **наглашавање појединих речи** не користити подебљана слова (**bold**), нити подвучена слова (underline) већ искључиво курзив (*italic*) или наводнике и полунаводнике (’ ’ на српском језику или ‘ ’ на енглеском језику).

Форматирање научног чланка

Научни чланак форматирати на следећи начин:

Име и презиме првог аутора*

* Фуснота: Имејл-адреса аутора: Препоручује се навођење институционалне имејл-адресе аутора.

Установа запослења

Име и презиме другог аутора

Установа запослења

НАСЛОВ РАДА**

** Фуснота: по потреби, навести један од следећих (или сличних) података: 1) назив и број пројекта у оквиру кога је чланак написан; 2) да је рад претходно изложен на научном скупу у виду усменог саопштења под истим или сличним називом; или 3) да је истраживање које је представљено у раду спроведено за потребе израде докторске дисертације аутора.

Сажетак

Сажетак, обима од 100 до 250 речи, садржи предмет, циљ, коришћени теоријско-методолошки приступ, резултате и закључке рада.

Кључне речи: Испод текста сажетка навести од пет до десет **кључних речи**. Кључне речи писати курентом и једну од друге одвојити зарезом.

У тексту је могуће користити највише три нивоа поднаслова.

Поднаслов навести без нумерације, на следећи начин:

ПОДНАСЛОВ ПРВОГ НИВОА

Поднаслов другог нивоа

Поднаслов трећег нивоа

Табеле, графиконе и слике уносити на следећи начин:

- изнад табеле/графика/слике центрирано написати: Табела/Графикон/Слика, редни број и назив;
- испод табеле/графика/слике навести извор на следећи начин: 1) уколико су табела/графикон/слика преузети, написати *Извор:* и навести референцу на исти начин као што се наводи у библиографској парентези; 2) уколико нису преузети, написати *Извор:* Обрада аутора.

Референце наводити у тексту према *Начину цитирања*.

Фусноте користити искључиво за давање напомена или ширих

објашњења.

РЕФЕРЕНЦЕ

Списак референци навести након текста рада, а пре резимеа, на следећи начин:

- прво навести референце на ћирилици по азбучном реду;
- затим навести референце на латиници и страним језицима по абecedном реду;
- прву линију сваке референце поравнати на левој маргини, а остале увући за 1,27 cm, користећи опцију *Paragraph/Special/Hanging*;
- све референце наводити заједно, без издвојених делова за правне акте или архивску грађу;
- референце не нумерисати;
- наводити искључиво оне референце које су коришћене у тексту.

Након списка референци навести име и презиме аутора, наслов рада и резиме на енглеском језику на следећи начин:

First Author*

* In the footnote: E-mail address: The institutional e-mail address is strongly recommended.

Affiliation

Second Author

Affiliation

TITLE

Resume

Резиме, обима до 1/10 дужине чланка, садржи резултате и закључке рада који су образложени опширније него у сажетку.

Keywords: Кључне речи писати курентом и једну од друге одвојити зарезом.

Уколико је **рад написан на страном језику**, након списка референци, име и презиме аутора, наслов, резиме и кључне речи навести на српском језику.

Форматирање осврта

Осврт форматирати на исти начин као научни чланак, без навођења сажетка, кључних речи и резимеа.

Форматирање приказа

Приказ књиге форматирати на следећи начин:

Уколико је **рад написан на страном језику**, након списка референци, име и презиме аутора, наслов, резиме и кључне речи навести на српском језику.

Форматирање осврта

Осврт форматирати на исти начин као научни чланак, без навођења сажетка, кључних речи и резимеа.

Форматирање приказа

Приказ књиге форматирати на следећи начин:

Текст поделити у **две колоне**.

Име и презиме аутора*

* Фуснота: Имејл-адреса аутора:
Препоручује се навођење
институционалне имејл-адресе
аутора.

Установа запослења

НАСЛОВ ПРИКАЗА

Испод наслова **поставити**

слику предње корице

Испод слике предње корице

навести податке о књизи према следећем правилу:

Име и презиме. Година

издања. *Наслов*. Место

издања: издавач, број страна.

Текст приказа обрадити у складу са општим смерницама о обради текста.

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 Зоран Васић.
- Год. 1 бр. 1 (1951) год. 47, бр. 3/4 (1992) ; год 48,
бр. 1 (2013) - . - Београд : Институт за политичке
студије, 1951-1992; 2013 - (Житиште: Ситопринт) - 24 см

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