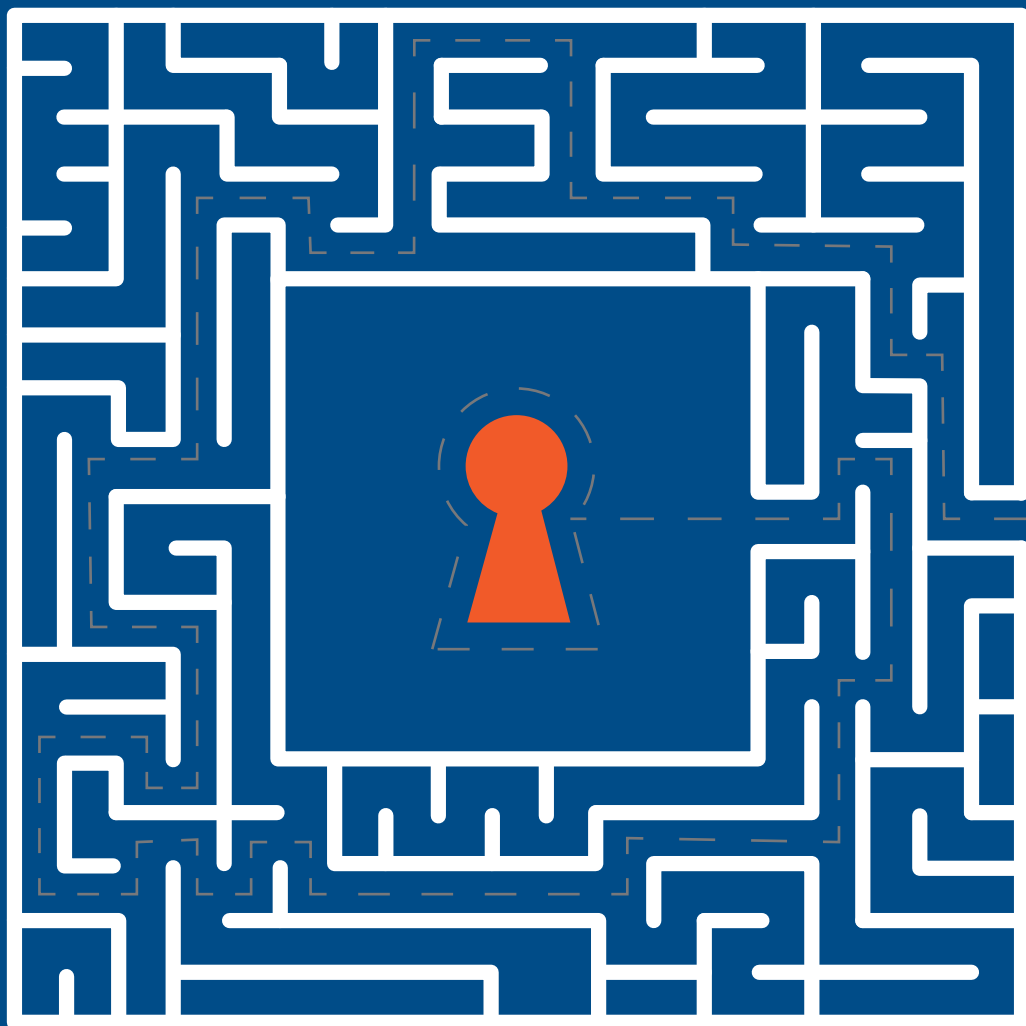


Даниела Станојковска Владимир Илиевски

ЕДУКАТИВЕН МАТЕРИЈАЛ ЗА ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАИ

АКТУЕЛНОСТИ



IMPROVING SOCIAL SERVICES
THROUGH CASE MANAGEMENT
AND SOCIAL WORK SUPERVISION

ПОДОБРУВАЊЕ НА СОЦИЈАЛНИТЕ УСЛУГИ
ПРЕКУ ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАИ
И СУПЕРВИЗИЈА НА СОЦИЈАЛНАТА РАБОТА

Даниела Станојковска Владимир Илиевски

ЕДУКАТИВЕН МАТЕРИЈАЛ ЗА ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАИ

АКТУЕЛНОСТИ

Издавач:

Здружение на социјални работници на македонија – ЗСРМ, Скопје
Ул. „11ти октомври“ бр.42а,
1000 скопје

Печатница/произведувач:

Контура ДОО, Скопје,
Бул. „Митрополит Теодосиј Гологанов“ бр. 132,
1000 Скопје

Уредник:

Здружение на социјални работници на македонија – ЗСРМ, Скопје

Дизајн:

Филомена Дода,
Контура ДОО, скопје

Лектура:

Милингва ДООЕЛ, Скопје

Проектен тим:

Биљана Страмшак и Наташа Павиќевиќ - Стојменовска

CIP - Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека “Св. Климент Охридски”, Скопје
364-787(497.7)(035)

СТАНОЈКОВСКА, Даниела

Едукативен материјал за интегрирано водење на случаи : актуелности / Даниела Станојковска, Владимир Илиевски. - Скопје : Здружение на социјални работници на Македонија, 2020. - 159 стр. : илустр. ; 25 см

Фусноти кон текстот. - Библиографија: стр. 157-159

ISBN 978-608-66437-1-3

1. Илиевски, Владимир [автор]

а) Социјална заштита -- Лица под ризик -- Македонија -- Прирачници

COBISS.MK-ID 52229381

СОДРЖИНА

Листа на скратеници	6
Резиме	7
1. Знаења, вештини и улога на професионалците во примената на методот - интегрирано водење на случај	9
2. Планирање во методот на интегрирано водење на случаи.....	51
3. Стрес и професионално согорување при интегрирано водење на случаи во центрите за социјална работа.....	79
4. Предизвиците од КОВИД-19 во социјалната заштита во Република Северна Македонија	115

ЛИСТА НА СКРАТЕНИЦИ

ГМП	Гарантиран минимален приход
ЕУ	Европска Унија
ЈУ	Јавна установа
МОТ	Меѓународна организација на трудот
МТСП	Министерство за труд и социјална политика
РСМ	Република Северна Македонија
САД	Соединети Американски Држави
СЗО	Светска здравствена организација
ЦСР	Центар за социјална работа

РЕЗИМЕ

Во овој едукативен материјал е даден подетален приказ на одредени актуелности поврзани со методот на интегрирано водење на случај, преку следниве теми:

1. Знаења, вештини и улога на професионалците во примена на методот - интегрирано водење на случај
2. Планирање во методот на интегрирано водење на случаи
3. Стрес и професионално согорување при интегрирано водење на случаи во центрите за социјална работа
4. Предизвиците од КОВИД-19 во социјалната заштита во Република Северна Македонија

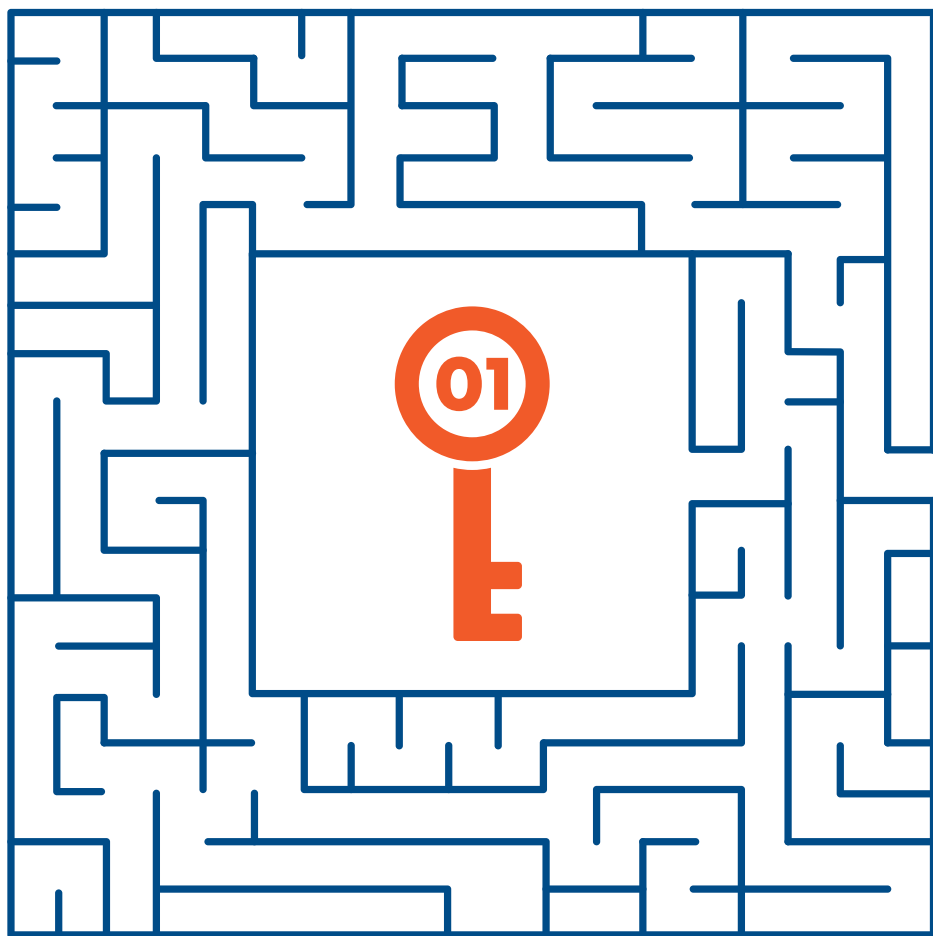
По изработката на Водичот за интегрирано управување на случаи и документација, ова е втора публикација на Здружението на социјални работници на Македонија, преку проектот „Подобрување на социјалните услуги преку интегрирано управување на случаи и супервизија на социјалната работа“, кој се спроведува со финансиска поддршка на Канцеларијата на УНИЦЕФ во Скопје.

Едукативниот материјал е во функција на поддршка на реформата на системот на социјална заштита во делот на директна имплементација на методот на интегрирано управување на случаи, чие спроведување е одредено со донесувањето на новиот Закон за социјалната заштита на 23 мај 2019 година. Има цел да им помогне на стручните работници во центрите за социјална работа во Република Северна Македонија во процесот на прифаќање и надминување на предизвиците што ги донесе оваа новина во стручната работа и новите работни задачи.

Ова е особено значајно бидејќи публикацијата на овој материјал се случува во време на неочекувани специфичности во организацијата на стручната работа во дејноста социјална заштита поради актуелната криза со вирусот Ковид-19.

Дополнителен мотив беше и идентификуваната потреба за актуализација на одредени теми за кои досега не е пишувано, а имаат големо значење за интегрираното водење на случаи, особено во период на економска и здравствена криза што неминовно ќе ги опфати и лицата во различни социјални ризици, кои и самата може дополнително да ги предизвика или да ги зголеми.

Пред читателите е материјал од четири различни дела, четири теми посебни сами по себе, но истовремено поврзани и комплементарни, кои даваат одговор на значајни прашања поврзани со насловот, *Едукативен материјал за интегрирано водење на случаи – актуелности*. Веруваме дека темите ќе придонесат за збогатување и за проширување на знаењата на професионалците во системот на социјалната заштита, за студентите по социјална работа и социјална политика, како и за сите заинтересирани поединци или институции.



**ЗНАЕЊА, ВЕШТИНИ И УЛОГА
НА ПРОФЕСИОНАЛЦИТЕ ВО
ПРИМЕНАТА НА МЕТОДОТ
- ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ
НА СЛУЧАЈ**

СОДРЖИНА

Вовед.....	11
1. Улогата на водителот на случај во примената на методот интегрирано водење на случај	13
2. Улогата на професионалците во примената на методот интегрирано водење на случај	20
2.1. Знаења и вештини на професионалците во интегрирано водење на случај.....	21
2.2. Знаења и вештини на водителот на случај.....	26
Користена литература	48

ВОВЕД

Воведувањето на методот на интегрирано водење на случај во праксата на дејноста на социјалната заштита, како задолжителен пристап кон корисниците, иако во Република Северна Македонија се воведува со Законот за социјалната заштита (Сл. весник на РСМ, бр. 104/19), сепак, има свои длабоки корени во самата суштина на социјалната работа, како и знаењата и вештините што им се потребни на професионалците за извршување на улогата водител на случај.

Во суштина примената на методот на интегрирано водење на случај во Република Северна Македонија има подлабока традиција, но во различни временски периоди има различни приоритети во неговата примена. Голем број професионалци сметаат дека методот на интегрирано водење на случај е нешто што многу одамна го применувале како пракса во својата работа, пред задолжителното воведување на тимската работа во центрите за социјална работа. За полесно разбирање на примената на методот на интегрирано водење на случај и улогата на професионалците и на водителите на случај во центрите за социјална работа во неговата примена, најлесно е да се направи компарација со системот на здравствена заштита.

Примената на методот на интегрирано водење на случај е тесно поврзана со целосната реформа на системот на социјална заштита што започна со донесувањето на Законот за социјалната заштита во мај 2019 година и процесите што се тесно поврзани со примената на овој метод, а тоа се децентрализацијата и деинституционализацијата. Менувањето на концептот на давање на социјални

услуги, односно нивно приближување до корисниците во нивната природна средина или заедницата во која живеат и олеснувањето на пристапот на корисниците до услугите што ќе им помогнат во задоволувањето на основните животни потреби и ќе придонесат во подобрувањето на квалитетот на живот, влијае и врз потребата од холистички пристап кон поединецот и неговото семејство.

Бидејќи секој професионалец во дејноста социјална заштита има своја улога во реализацијата на овие реформи во системот на социјална заштита во Република Северна Македонија, се наметнува и потребата за зајакнување на знаењата и на вештините на овие професионалци во насока на ефикасна имплементација на методот на интегрирано водење на случај. Затоа во овој дел посебно внимание ѝ посветуваме на улогата на водителот на случај и на другите професионалци во примената на методот на интегрирано водење на случај и врз основа на тоа и на знаењата и вештините што им се потребни на професионалците за негова имплементација во праксата.

1. УЛОГАТА НА ВОДИТЕЛОТ НА СЛУЧАЈ ВО ПРИМЕНАТА НА МЕТОДОТ ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАЈ

Во согласност со член 4 став 1 алинеја 13 од Законот за социјалната заштита¹, поимот „**водител на случај**“ го има следново значење: Водител на случај е стручен работник задолжен за конкретен случај кој во соработка со корисникот ги утврдува неговите потенцијали и потреби и користи професионални и други ресурси од центарот за социјална работа и други установи и организации на подрачјето на единицата на локалната самоуправа, а кои се неопходни за задоволување на потребите и надминување на проблемите, односно обезбедување на соодветни услуги за корисникот. Самата законска дефиниција определува голем дел од улогите на водителот на случај во имплементацијата на методот на интегрирано водење на случаи.

Корисниците на услугите во центрите за социјална работа се луѓе што имаат различни потреби, потешкотии и ограничувања, односно тоа се поединци или семејства што истовремено може да се соочуваат со еден или со повеќе социјални ризици или проблеми. Ако се земе предвид дека поимот „**социјален проблем**“, согласно член 4 став 1 алинеја 1 од Законот за социјалната заштита, е објективен настан или ситуација предизвикан од сложени општествени настани, природни непогоди и девијантни однесувања, кој неповолно

¹ Сл. весник на РСМ, број 104/19, 146/19, 275/19

влијае врз поединецот, општествените групи или заедници на начин што им го отежнува или оневозможува социјалното функционирање и задоволување на човековите потреби, а чии последици не можат да се надминат без организирана општествена поддршка, а согласно алинеја 2 од истиот член, поимот „**социјален ризик**“ означува состојба која има потенцијал да го отежни или оневозможи непреченото социјално функционирање на поединецот, семејството или одредена група, која може да дојде во потреба од социјална помош, тогаш полесно е да се разбере и зошто е толку важна и голема улогата на професионалците, посебно на водителот на случај во примената на методот на интегрирано водење на случај.

Дисбалансот во функционирањето на поединецот или семејството, кој настанува како резултат на различни влијанија во средината и ги доведува во состојба на појава на одреден социјален проблем или социјален ризик, е состојба што во суштина го нарушува секојдневното функционирање на поединецот/семејството и понатаму го оневозможува неговото/нивното задоволување на секојдневните животни потреби и постепено го изолира од социјалната средина и социјалното функционирање. Од друга страна, многу често на еден социјален проблем или ризик се надоврзува и друг социјален проблем/ризик. Кога поединецот и семејството ќе бидат доведени во состојба да не можат да задоволат одредени свои потреби, општеството и ресурсите во него за нив стануваат недостапни и далечни. Праксата во центрите за социјална работа е да се работи токму со поединци/семејства што имаат различни потреби, а за задоволување на овие потреби е потребно вклучување на различни системи што треба да помогнат во задоволувањето на овие потреби. Затоа **менаџирањето или координирањето** на различни услуги е **клучна улога на водителот на случај** во центрите за социјална работа.

Корисниците на услугите во центрите за социјална работа, иако во центарот за социјална работа доаѓаат со одреден проблем за кој бараат решение преку користење на одредена услуга или права на парична помош, во својата заднина носат многу повеќе пре-

плетени ризици, ограничување, проблеми и незадоволени потреби. Тие, исто така, немаат доволно сознанија за начинот на функционирање на системот на социјална заштита ниту, пак, за ресурсите за решавање на проблемите и ризиците со кои се соочуваат. Бидејќи корисниците имаат потешкотии и ограничувања во нивните капацитети за лоцирање на помошта, водителите на случај се тие што преку својата улога на менаџери или координатори треба да ги спојат компетитивните и кохерентните начини за помош и поддршка на корисниците и да преговараат со најразлични даватели на услугите, со цел да се обезбедат ефективни услуги што ќе го намалат социјалниот ризик на корисниците и нивното секојдневно функционирање ќе го доведат во состојба на рамнотежа. За да го постигнат ова водителите на случај треба многу добро да навлезат во незадоволените потреби на поединецот/семејството, во ризиците и проблемите со кои се соочуваат во секојдневното функционирање. Како што поминува низ различни фази на интегрираното водење на случај, така водителот на случај презема различни улоги што треба да го поврзат корисникот со услугите и да ги застапуваат неговите потреби и интереси. Според Woodside and McClaim: „Основните улоги што може да ги има водителот на случај се застапник, посредник, координатор, соработник, организатор на заедницата, консултант, советник, евалуатор, извршувач, планер, решавач на проблеми, известувач и модификатор на системот.“ (Zegarac N., 2015:32)

Во суштина најзначајна улога на водителот на случај е да го води корисникот низ системот на социјална заштита, односно да го координира и менаџира целиот процес низ кој минува корисникот во системот на социјална заштита преку примена на методот на интегрирано водење на случај. За полесно разбирање на улогата на водителот на случај во примената на методот на интегрирано водење на случај во центрите за социјална работа може да се користи споредбата со системот на здравствена заштита и улогата на матичниот лекар во овој систем.

Имено, водителот на случај е пандан на матичниот лекар во системот на здравствена заштита. Кога пациент со одреден проблем или потешкотија доаѓа кај матичниот лекар, матичниот лекар е тој што пред да пристапи кон соодветен третман, прво прави проценка на здравствената состојба на пациентот, упатувајќи го пациентот на различни испитувања што ќе помогнат во поставувањето на вистинската дијагноза. Пациентот може да се упати кај различни специјалисти што понатаму продолжуваат со подетални анализи и испитувања на здравствената состојба на корисникот и по поставувањето или отфрлањето на одредена дијагноза во која се сомнева матичниот лекар, пациентот се враќа кај матичниот лекар со извештај. Доколку е поставена одредена дијагноза, извештајот содржи и пропишана терапија или начин на нејзин третман. Матичниот лекар е тој што по добивањето на резултатите, заедно со пациентот, понатаму ќе го избере најсоодветниот третман за пациентот, по согледување на предностите и на недостатоците на одреден третман, но и можностите и потребите на самиот пациент.

При примената на методот на интегрирано водење на случај клучната улога на водителот на случај во дејноста социјална заштита во центрите за социјална работа се споредува со улогата на матичниот лекар во системот на здравствена заштита бидејќи водителот на случај е тој што го координира и менаџира процесот во системот на социјална заштита. Откако корисникот ќе помине низ процесот на тријажа и ќе биде констатирана потреба од помош и поддршка на корисникот од центарот за социјална работа, водителот на случај е тој што почнува да работи со корисникот и го води низ системот на социјална заштита сè до постигнувањето на крајната цел. Крајна цел на примената на методот на интегрирано водење на случај е осамостојување на поединецот/семејството, негово оспособување за самостоен живот и преземање одговорност за сопствениот живот и за животот на членовите на семејството, односно создавање нивна независност од потребата за услуги, помош и поддршка од системот на социјална заштита. Сепак, кога зборуваме за крајната цел на менаџирањето и координирањето на водителот на случај, мора да се има предвид и природата на социјалните ризици, од-

носно ситуациите кога, и покрај сите заложби на водителот на случај, не може да се постигне целосна независност на корисникот од услугите во системот на социјална заштита.

Сè до постигнувањето на посакуваната цел водителот на случај спроведува многубројни задачи и активности во кои ги применува сите свои знаења и вештини и остварува повеќе улоги. Но улогата на менаџирање и координирање останува приоритетна. Тој, слично како и матичниот лекар, пред да започне со третман, односно со планирање и имплементација на активностите од планот, треба да ги процени, односно да ги идентификува сите потреби, проблеми и ризици, но и можностите и потенцијалите на корисникот/семејството. За да го постигне ова, покрај своите сопствени знаења и вештини, водителот на случај може да ги користи и знаењата и вештините на другите професионалци што работат во дејноста социјална заштита и тоа, пред сè, на професионалците што се даватели на јавни услуги во центрите за социјална работа, но и на голем број надворешни ресурси. Професионалците даватели на јавни услуги во центрите за социјална работа, но и професионалците од другите системи и институции во општеството, како што се здравство, образование, суд, полиција, Агенција за вработување на Република Северна Македонија/центри за вработување и слично, имаат улога на лекари специјалисти во здравствениот систем. Имено, водителот на случај е тој што го упатува корисникот/семејството на дополнителни специјализирани проценки, кај професионалци за кои смета дека има неопходна потреба. Преку улогата на менаџер и координатор водителот на случај е тој што заедно со корисникот треба да утврди кој професионалец може да даде најсоодветен придонес во работата со корисникот и да го упати на дополнителни процени понатаму. Улогата на менаџирање и координирање на водителот на случај подразбира тој, преку сопствените знаења и вештини, да процени кои други професионалци ќе ги вклучи во процесот на процена, планирање и имплементација на планот: Дали тоа ќе бидат професионалци од центарот за социјална работа или професионалци што работат во другите системи во општеството? Психологот и педагогот се професио-

налци што често се користени во дејноста социјална заштита, но водителот на случај е тој што треба да го менаџира и координира процесот и да одлучи дали за дадениот случај е најдобро да се вклучи педагогот од училиштето или педагогот од центарот за социјална работа, притоа имајќи ги предвид потребите на детето во дадениот случај, неговите можности за остварување контакти, но и искуството и постигнувањето на одредени ефекти на определен професионалец во работата на конкретниот случај.

Откако водителот на случај ќе ги вклучи сите професионалци што му се неопходни и кои работат во и надвор од дејноста социјална заштита и ќе добие резултати од нивната направена проценка, понатаму може заедно со корисникот да ги планира активностите што ќе ги преземат за постигнување на целите што ќе ги постават. Секогаш може да постојат решенија што водителот на случај ќе смета дека се најдобри, но одлуката кој пат да се избере, како да се стигне до целта треба да биде прифатлива за корисникот, да произлезе како негово решение, односно цел што ќе се залага да ја оствари. „Поврзувањето на услугите и менаџирањето со нивната усогласеност е одговорност на водителот на случај.“ (Moxley P.D. 1989:11) Водителот на случај треба да ги договори, односно да ги координира другите услуги, времето, начинот и местото на нивното користење, но и да ги следи ефектите од нивното користење.

Со законската измена и со воведувањето на задолжителна примена на методот на интегрирано водење на случај се отвораат многу можности за развивање на услугите што им се неопходни на корисниците/семејствата од физички лица, правни субјекти и здруженија на граѓани што се јавуваат во улога на даватели на услуги или социјални даватели. Токму во улогата на координатор или менаџер на услугите водителот на случај треба да помогне во изборот на најсоодветниот давател и на најсоодветната услуга, во согласност со потребите на корисникот/семејството.

Во суштина во улогата на менаџер или координатор се кријат многу други улоги на водителот на случај. „Честопати корисниците на услугите од водителите на случај, имаат значајни огра-

ничувања на можностите за лоцирање на сервисите за помош, за спојување на услугите на компетентен и кохерентен начин, за преговарање со различни даватели на услуги и за постојано обезбедување на овие услуги или придобивки. Водителот на случај му асистира на корисникот во преземањето на овие задачи преку согледување на потребите на корисникот, идентификување на соодветни услуги, можности или придобивки, преку развивање на план на услуги, застапување на пристапот до услугите и мониторинг и евалуација на соодветна и ефективна испорака на овие услуги.“ (Moxley P.D. 1989:11)

2. УЛОГАТА НА ПРОФЕСИОНАЛЦИТЕ ВО ПРИМЕНАТА НА МЕТОДОТ ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАЈ

Водителот на случај секогаш настапува во улога на менаџер или координатор на услугите, но по потреба и во различни фази од работата применува и други улоги согласно неговите знаења, вештини и претходно искуство.

Примената на методот на интегрирано водење на случај во дејноста социјална заштита не значи елиминација на тимот и на тимската работа од секојдневната пракса на професионалците во центрите за социјална работа во РСМ. Напротив, воведувањето на методот на интегрирано водење на случај и назначувањето водител на случај за корисникот и семејството значи само координирана работа на повеќе професионалци, кои е потребно да се вклучат за да може корисникот и неговото семејство полесно да ја постигнат сопствената благосостојба, односно со интервенција на сите неопходни сили и ресурси побрзо да застанат на сопствени нозе и да продолжат да живеат интегрирани во општеството. За да се постигне оваа цел, улогата на професионалците е повеќе од значајна. Имено, од аспект на својата професија и подрачје на работа за кое имаат искуство тие треба со сопственото знаење и професионални вештини да му овозможат на водителот на случај поддршка во

остварувањето на крајната цел преку имплементација на одредени активности што овозможуваат остварување на посебните цели.

Ако улогата на водителот на случај е да ја координира работата помеѓу сите членови што се вклучени во тимот, односно да ја менаџира работата во интегрираното водење на случај, улогата на секој професионалец е да ја координира и менаџира работата во сопствената професионална улога што ја има во тој тим и во подрачјето на работа за кое има специфично знаења и искуство. Ниедна професија, ниедно знаење или искуство не е помалку или повеќе важно од улогата и знаењето на другите членови на тимот. Секој со сопствената професионална улога придонесува во благосостојбата на корисникот и неговото семејство. Значењето на улогата на професионалците вклучени во интегрираното водење на случај се гледа во тоа што нивната вклученост во одредени подрачја во социјалната дејност е однапред одредена и задолжителна, односно пропишана со одредени законски и подзаконски акти. Таму каде што улогата на другите професионалци не е задолжителна, водителот на случај е тој што треба да процени и согласно потребите на корисникот во тимот да вклучи професионалци од одредена професија и со одредени знаења, вештини и искуства од специфични подрачја во дејноста социјална заштита, но и пошироко, секогаш кога ќе се утврди потреба за тоа.

2.1. ЗНАЕЊА И ВЕШТИНИ НА ПРОФЕСИОНАЛЦИТЕ ВО ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАЈ

Знаењата претставуваат збир на научно систематизирани и генерализирани сознанија, стекнати во одредена научна област. Затоа се смета дека знаењата, пред сè, имаат теоретско значење, за кое Пирсал и Ханкс (Pearsall and Hanks, 2003) сметаат дека претставува: „Факти, информации и вештини стекнати преку искуство и образование, теоретски и практично разбирање на предметот.“ (Ohford Dictionary 2010:967) Ова упатува на фактот дека знаењето вклучува повеќе активности, како што се собирање, анализирање и синтетизирање на

информации и објаснувања. На крајот овие активности нè доведуваат до стекнување соодветно знаење.

Да се поседува знаење за нешто не значи дека тоа постојано се имплементира во праксата, туку претпоставува дека доколку е потребно одредено знаење, професионалецот го има и може да го примени секогаш кога има потреба за тоа. Во принцип, стекнувањето знаење секогаш се базира врз однапред планирана цел. Со знаења се стекнуваме за да се разбереме себеси и другите околу нас, да ги разбереме појавите и случувањата што се предмет на нашиот професионален интерес, односно да го разбереме светот и случувањата во него. Според Тревитик, знаењето се состои од три области: „теоретски знаења или теории, фактички знаења (вклучително и истражувања) и пракса, односно практични или лични знаења.“ (Trevithick, 2009:25)

Знаењето е тоа што треба да ги подготви професионалците за време на нивното академско образование за наоѓање соодветни решенија за проблемите, но во исто време знаењето им дава и легитимност на акциите што се преземаат во професионалното дејствување. Поради тоа стекнувањето теоретска подготовка или знаења за време на академското образование се смета за основа на идните професионални постигнувања во социјалната дејност и квалитет на услугите што ќе ги даваат идните професионалци. Во суштина академското образование им нуди на професионалците широчина во пристапот, но во исто време и специјализираност, односно фокусираност на одредено подрачје и аспект на набљудување и проучување на корисниците/семејството.

Во член 236 Законот за социјалната заштита упатува на потребата од поседување лиценца за вршење стручна работа во дејноста социјална заштита и тоа во центрите за социјална работа, каде што задолжително се воведува методот на интегрирано водење на случај, Лиценцата е неопходна за професионалците, односно за стручните работници што се даватели на јавни услуги, и тоа како општа лиценца за вршење социјална, правна, педагошка, психолошка и дефектолошка стручна работа во центарот за социјална

работа. Со тоа посебно се истакнува значењето на овие професионалци во примената на методот на интегрирано водење на случај во центрите за социјална работа и нивните знаења и вештини во неговата имплементација. Секако дека лиценцирањето е задолжително и за сите други стручни работници што се вработени во јавни и во приватни установи за социјална заштита и кај други даватели на социјални услуги, со што се потенцира потребата од континуирана едукација на сите чинители што директно или индиректно се вклучени во имплементација на методот на интегрирано водење на случај.

Од друга страна, специфичноста на социјалните проблеми во денешно време е посебно значаен индикатор што укажува на тоа дека постои разлика во знаењата што им биле потребни на професионалците во минатото и кои им се потребни денес. Денешните научни сознанија и практични искуства, но и карактеристиките, обемот и видот на социјалните ризици, бараат нов вид знаење и практични вештини за нивно надминување и постигнување благосостојба на корисникот/семејството. Во суштина знаењата се многу динамична категорија што е во постојано движење. Тие претставуваат најголем и најважен капитал и ресурс во кој треба постојано да се инвестира. Ова упатува на потребата од постојано надградување и унапредување на знаењата на професионалците, кое е тесно поврзано со континуираната професионална едукација, односно задолжителното надградување и проширување на знаењата на професионалците што се вклучени во социјалната дејност, но и со потребата од развивање и продлабочување на нивните вештини.

Вештините се разликуваат од знаењата, пред сè, во тоа што тие имаат повеќе практично знаење за разлика од теоретското значење на знаењата. Вештините покажуваат како во праксата се имплементира тоа што е научено. Теоретските систематизирани знаења се стекнуваат многу полесно за разлика од вештините бидејќи за да се каже дека се поседува одредена вештина потребно е знаењето добро да се применува во праксата. Степенот на усвојување на

одредена вештина зависи од тоа колку сме успешни при нејзината примена во пракса. Според Сусер (Susser, 1968): „Да се практикува без теорија е исто како да се отплови на несигурно море, а теоријата без пракса е како да не се плови воопшто.“ (Trevithick, 2000:9) Ова размислувања упатува на меѓусебното влијание на знаењето врз вештината и на вештината врз знаењето, односно на фактот дека колку што сакаме вештината да биде поефективна во пракса, таа толку треба да се потпира на посолидно, односно поголемо знаење.

Кога се зборува за знаењата и за вештините, треба да се истакне дека и едните и другите можат да бидат општи, но и специјализирани. Еден едноставен пример за тоа се знаењата за комуникација и комуникациските вештини, кои се општи и познати за сите професионалци вклучени во социјалната дејност. Но имајќи предвид дека професиите на различните професионалци носат свои специфични цели во работата со корисникот/семејството и тие ги проучуваат од различни аспекти, ја наметнуваат и потребата од одредени специфични знаења и вештини за комуникација, од аспект на професијата, целната група со која работат, област или методи на работа што ги применуваат. Затоа се смета дека за работата со посебни целни групи и области, покрај општите, на професионалците им се потребни и специфичните знаења и вештини што најчесто ги стекнуваат со дополнителни експертизи и едукации.

Во тој контекст и со цел задоволување на потребите за знаења и вештини потребни за успешно имплементирање на методот на интегрирано водење на случај на професионалците што директно и индиректно се вклучени овој процес, Законот за социјалната заштита во член 247 предвидува формирање на Комисија за одобрување на програми за континуирана професионална едукација во рамките на Заводот за социјални дејности. Согласно член 248, целта на оваа Комисија е да спроведува постапка и да одобрува програми за континуирана професионална едукација. Улогата на Заводот за социјални дејности во континуираната професионална едукација е утврдена во член 110, каде што Заводот за социјални дејности како јавна установа за унапредување на социјалната деј-

ност, покрај другите работи, а во интерес на континуираната професионална едукација, спроведува активности за професионален развој на стручните работници во установи за социјална заштита и други даватели на социјални услуги, врши процена на потребите од континуирана професионална едукација на стручните лица во установите за социјална заштита и кај други даватели на социјални услуги и донесува Програма за континуирана професионална едукација по претходно мислење од Комисијата за одобрување на програми за континуирана професионална едукација. Со овие законски надлежности Заводот за социјални дејности треба континуирано да ги следи потребите за професионално надградување на професионалците во дејноста социјална заштита, да ги истражува нивните потреби за зајакнување на знаењата и вештините и да предлага одобрување на програми за континуирана професионална едукација, кои ќе ги задоволат потребите на професионалците за давање квалитетни социјални услуги, во согласност со методот на интегрирано водење на случај.

„Знаењето и вештините што ги имаат професионалците претставуваат најголем капитал и најмоќна алатка за постигнување позитивна промена кај корисниците и за надминување на социјалниот ризик во кој се наоѓаат. Нивото на професионалната оспособеност и способноста за примена на стекнатите знаења и вештини во пракса претставуваат клучни фактори од кои зависи квалитетот на услугата. Само добро обучени професионалци можат да понудат високо ниво на помош и поддршка на лицата во социјален ризик.“ (Станојковска Д., 2020)

Имајќи го предвид сето претходно образложено, може да се заклучи дека професионалците што директно и индиректно се вклучени во имплементацијата на методот на интегрирано водење на случај, покрај знаењата и вештините што се поврзани со нивната професија и професионалната улога што ја имаат во дејноста социјална заштита, треба да поседуваат и специјализирани или специфични знаења поврзани со услугите што ги даваат, целната група и областа во која работат. Но не смее да се заборава

дека многу од теоретските знаења се базираат врз знаења што се земени или зајмени од други дисциплини, теории поврзани со целта на социјалната работа, но и многу практични теории.

2.2. ЗНАЕЊА И ВЕШТИНИ НА ВОДИТЕЛОТ НА СЛУЧАЈ

Знаењата и вештините на професионалците најчесто се поврзани со професијата што ја извршуваат и со нивното академско образование. Но дека на водителот на случај му се потребни многу покомплексни знаења и вештини од оние што произлегуваат само од неговата професија покажува и фактот што со Законот за социјалната заштита во член 236 став 2 алинеја 3 е предвидено постоење на посебна лиценца за водител на случај во центар за социјална работа.

Во согласност со Правилникот за начинот за издавање, продолжување, обновување и одземање на лиценцата за работа на стручните работници, формата и содржината на образецот на лиценцата за работа² со посебна лиценца во член 3 став 2, помеѓу другите документи потребни за издавање посебна лиценца за водител на случај потребно е да се приложи и доказ за постојна општа лиценца за работа. Ова значи дека стручните работници во центарот за социјална работа поминуваат низ еден систем на стручен развој, каде што најпрво можат да работат како стручни работници што во согласност со законот мора да поседуваат општа лиценца за вршење социјална, правна, педагошка, психолошка и дефектолошка стручна работа во центарот за социјална работа, а потоа, кога ќе постигнат одреден степен на професионален развој, можат да бидат распоредени на работно место водители на случај и на тоа работно место задолжително мора да се здобијат со посебна лиценца за водител на случај во центар за социјална работа. Законската поставеност на начинот на напредување на работното место во центрите за социјална работа

2 „Службен весник на РСМ“, бр. 79/2020.

и потребата од стекнување со одреден вид лиценци, согласно работното место, упатува на потребата од поседување посебни знаења и вештини на водителот на случај што треба да се докажат пред Комисијата за лиценцирање за вршење стручна работа во дејноста социјална заштита.

Знаењата и вештините на водителот на случај се тесно поврзани со улогата на водителот на случај во целиот процес на работа со корисникот/семејство, односно во целиот процес на менаџирање на услугите и искуството што го добива работејќи како професионалец во дејноста социјална заштита. Од неговата клучна улога на менаџер или координатор на услугите, професионалец што го води корисникот низ системот, произлегуваат повеќе подулоги за кои се потребни специфични знаења и вештини.

Водителот на случај, пред сè, треба добро да ги познава **прописите, процедурите, законските надлежности на центарот за социјална работа, но и на другите ресурси во заедницата**. Водителот на случај е матичен лекар на семејството. Тој е клучно лице од чии знаења и вештини ќе зависи дали, кога и колку корисникот и семејството ќе успеат да излезат од состојбата на социјален ризик во кој се наоѓаат. Социјалните проблеми вообичаено не се единствени и изолирани. Кога некое лице се наоѓа во одреден социјален ризик или кога има одреден социјален проблем, најчесто на него се надоврзуваат и други ризици и проблеми. На пример, доколку водителот на случај работи со една самохрана мајка, која претходно била и жртва на семејно насилство, покрај тоа што треба да ѝ обезбеди сигурност и поддршка за заштита од претрпеното семејно насилство, тој треба да ја подготви и за вклучување на пазарот на трудот, но и да размислува за тоа кој ќе ја преземе грижата за двегодишното дете кога таа ќе почне да живее самостојно и кога ќе треба да оди на работа. Ова подразбира потреба од дејствување на водителот на случај не само на конкретниот проблем, во случајот заштита од семејно насилство на жената и нејзиното дете, туку и подготовка на мајката за осамостојување, вработување и преземање сопствена одговорност за нејзиниот и за животот на детето,

но и елиминирање на сите предвидливи препреки што би можеле да доведат до губење на работата или на независноста на самохраната мајка. Доколку претходно не се планираат мерки и активности што би се презеле во овие ситуации, двегодишното дете би можело да претставува „потенцијален ризик“ што може да го попречи или да го ограничи нормалното работно ангажирање на мајката.

Познавањето на законските надлежности, на процедурите и прописите на центарот за социјална работа, во голема мера можат да му помогнат на водителот на случај навреме да ги преземе неопходните активности со цел да спречи подоцнежни нарушувања на нормалниот тек на остварување на поставените цели во планот. Во овој дел вештината на водителот на случај се состои од тоа, доколку нема доволно специфични познавања за одредена област, во работата со корисникот/семејството да вклучи професионалец/стручен работник од центарот за социјална работа или од други ресурси во заедницата што најдобро ќе му помогнат во справувањето со предизвикот.

Исто така, познавањето на законските надлежности, процедурите и прописите на другите ресурси во заедницата можат во голема мера да го олеснат пристапот на корисникот/семејството до ресурси. Корисници на услугите во центарот за социјална работа многу често се лица што поради животните околности имаат нарушена самодоверба или, пак, се конфликтни личности. Со познавањето на ресурсите во заедницата и условите под кои тие даваат одредени услуги, водителот на случај го намалува ризикот од откажување или исклучување на корисникот/семејството од остварување на целите во планот. Во суштина ова претставува мапирање на услугите во заедницата од водителите на случај, но и познавање на условите под кои се даваат одредени услуги во заедницата и секако воспоставување соработка со нив преку соодветно лице за контакт. Факт е дека довербата на корисниците/семејствата во системот на социјална заштита и во работата на центрите за социјална работа многу повеќе се зголемува ако корисникот е упатен кај точно определено лице, со точно дефи-

нирана поддршка и начин на кој тоа може да му ја даде отколку корисникот да се упатува некаде без точно да се знае дали тие услуги сè уште се даваат од одреден ресурс и дали се даваат под исти услови. Затоа знаењата за **мапирање на услугите во заедницата** се посебно важни за водителите на случај и за градењето на довербата во центрите за социјална работа како институции во системот на социјална заштита. Ова подразбира мапирање на сите ресурси во заедницата што имаат каков било потенцијал да бидат во служба на услугите од социјална заштита, почнувајќи од здравствените ресурси, образовните ресурси, судството, агенциите за вработување, Министерството за внатрешни работи, центрите за вработување, јавните и приватните установи за социјална заштита, како и другите даватели на услуги (во домот и во заедницата). Мапирањето на установите за социјална заштита и другите даватели на социјални услуги, кои добиваат дозвола за вршење работи од социјална заштита, водителите на случај може да го започнат преку собирање информации од евиденцијата на лиценцирани даватели на социјални услуги, која согласно член 167 од Законот за социјалната заштита ја води Министерството за труд и социјална политика, според видот социјални услуги за кои им е дадена дозвола за работа и која се објавува на веб-страницата на Министерството. Изборот на соодветен давател на услуга е нешто што е посебно важно за водителот на случај, а за тоа Ровен вели: „Социјалните работници мора да имаат подлабоки знаења за планирање и соодветно поврзување согласно подобноста со провајдерите (организациите што даваат услуги во заедницата) и ресурсите за поддршка во заедницата.“ (во: Gilmore, 2013:9)

Оваа група знаења е посебно важна за остварување на улогата на брокер, односно посредник, на водителот на случај. Со овие знаења тој може многу добро да го поврзе корисникот/семејството со потребните услуги и служби, односно кога по завршувањето на проценката, потребите на корисникот ќе станат јасни и дефинирани, водителот на случај му помага на корисникот да ја избере услугата што е најсоодветна за него, потоа посредува кај службите

и организациите што ја даваат таа услуга да го примат корисникот и преговара за условите под кои ќе се дава услугата.

„Основен предмет за работа“ на водителот на случај претставува корисникот, односно поединецот и неговото семејство. Оттука и потребата на водителот на случај да има **знаења за животниот циклус и за промените во секоја фаза од животниот циклус, односно да го разликува нормалното од патолошкото во однесувањето на поединецот во одредена фаза од животниот циклус.** Водителот на случај може да работи со корисници од најмала до најголема возраст, односно со поединци што се наоѓаат на почетокот од животниот циклус до корисници што се наоѓаат на крајот од животниот циклус. Според Ериксон: „Развојот се одвива низ осум фази оформени преку специфични развојни задачи и можни исходи, тешкотии до кои може да се дојде ако не се реализираат тие задачи. Секој нареден чекор во развојот на овој циклус е потенцијална криза, период на зголемена ранливост, но и можност за натамошен развој.“ (во: Angelkovic, 2016:14) Ериксон ја истакнува потребата за добро познавање на биолошките, психолошките и социјалните промени во секоја фаза од животниот циклус и задачите што треба да се остварат кај секој поединец во одредена фаза од животниот циклус, со цел да се постигне нормален развој. Секое нарушување или неисполнување на поединецот во развојот, понатаму во следните фази од животниот циклус може да предизвика дисбаланс во неговото функционирање. На водителот на случај му се потребни овие знаења за да може да направи соодветна проценка и да може да испланира и да вклучи услуги и активности што би го намалиле дисбалансот во биолошкото, психолошкото и општественото функционирање на поединецот, со цел да се ублажат последиците и поединецот и семејството да се доведат во состојба на хомеостаза.

И семејството има свои фази на развој низ кои поминува. Најчесто во текот на животот поединецот му припаѓа на две семејства, првото во кое е роден и воспитуван и второто е семејството што тој сам го создава. Секоја фаза на развој на семејството има

свои карактеристики што влијаат врз развојот на поединецот и врз сите членови на семејството. Од овие причини **знаењата за фазите на развој на семејството и нивните карактеристиките**, поточно случувањата во нив може многу да им помогнат на водителите на случај подобро да разберат одредени состојби што се јавуваат кај секој поединечен член на семејството и кои се резултат на некои специфични случувања во некоја од овие фази во семејството. За секој поединец многу е голема важноста на семејството бидејќи тоа претставува основна клетка на секое општество, во кое расте, се развива и се формира секоја личност. „Главен извор на здравствена и социјална заштита е семејството и тоа зависи од функционирањето на меѓугенерациската и интрагенерациската солидарност.“ (Борнарова, 2009:56)

Покрај знаењата за семејството, водителите на случај треба да имаат и **знаења за физичките, емоционалните и финансиските предизвици на семејните даватели на грижа**. Семејните даватели на грижа имаат специфична улога во семејството, но во таа грижа тие носат голем товар. Ако оваа состојба трае подолго, постои ризик од емоционална промени и појава на знаци на исцрпеност. Од друга страна, грижата и негата за кој било член на семејството создаваат дополнителни финансиски трошоци. Водителите на случај мора да ги препознаат знаците на физичко, емоционално и финансиско исцрпување.

Природата на социјалната работа често е поврзана со работа со корисници што имаат и здравствени проблеми или тешкотии во секојдневното функционирање. Здравствените проблеми можат да бидат од различна природа и да се однесуваат на различни аспекти од функционирањето на поединецот. Тие може да бидат физиолошки и когнитивни процеси поврзани со акутни или со хронични состојби, но може и да предизвикаат психосоцијални ефекти врз функционирањето на поединецот/семејството. Поради тоа, за водителот на случај посебно се важни **знаењата што ќе им овозможат препознавање на постоењето на здравствени проблеми и препознавањето на психосоцијалните ефекти од нив**

врз поединецот/семејството. На овие знаења се надоврзува и потребата од знаења за мапирање на ресурсите од здравствена заштита во средината и познавање на услугите што се даваат во нив, како и поврзување со нив.

Исто така, во природата на социјалната работа е да се работи со корисници /семејства што имаат потешкотии во секојдневното задоволување на животните потреби од социјална природа. Затоа на водителот на случај му се потребни и **знаења за влијанието на социјалните фактори врз физичкото и психичкото здравје.** Влијанието на социјалните фактори може да се набљудува од два аспекта и тоа од аспект на тоа како социјалните фактори влијаеле врз секоја претходна фаза во развојот на поединецот, но и како социјалните фактори влијаат врз моментната состојба на поединецот/семејството.

Исто така, за водителот на случај многу се важни **знаењата поврзани со менталното здравје и управувањето со однесувањето.** Во животот на секој поединец секогаш постојат ризици од соочување со состојби, како што се тагата, загубата, смртта, обжалувањето и слично и сите тие влијаат врз поединецот/ семејството. Препознавањето на овие состојби, како и можните начини за справување со нив, треба да бидат дел од знаењата на водителите на случај. На овие знаења се надоврзува и потребата од знаења за **психосоцијална поддршка на поединецот/семејствата,** посебно во услови кога процесот на загуба трае предолго и може да предизвика дисбаланс во секојдневното функционирање на семејството. Според Коларусо: „Природниот процес на тагување и повторно соединување овозможува активно функционирање во реалниот живот што е добар индикатор за менталното здравје и развојната прогресија.“ (во: Angelkovic, 2016:103)

Лицата во социјален ризик честопати може да се жртви на злоупотреба, занемарување и насилство. Поседувањето **знаења за видовите, начините и формите на занемарување и злоупотреба во и надвор од семејството, како и знаења за заштита од семејно насилство** се многу важни за водителите на случај бидејќи

многу често токму овие состојби може да бидат скриени индикатори за одредени состојби кај корисникот/ семејството. Според Беркман: „Социјалните работници треба да бидат подготвени со знаења за пристап во случаи кога се сомневаат на злоупотреба и занемарување, несоодветни услови за живеење и да знаат што треба да направат кога ќе се сретнат со вакви ситуации.“ (во: Gilmore, 2013:9) Овие знаења на социјалните работници се многу важни за водителите на случај во смисла на препознавање дали постоела злоупотреба, кои се причините или факторите за злоупотреба, карактеристиките на оние што злоупотребуваат и лицата што се злоупотребувани или трпеле насилство, но и знаења што да се прави понатаму во вакви случаи, како треба да се постапува, кои институции во системот да се вклучат и слично.

За жал, и денес во толку очекуваниот XXI век, сè уште постојат поединци и семејства што живеат во тешко пристапни предели, оддалечени и изолирани од сите ресурси за задоволување на основните животни потреби. Од овие причини посебно е важно водителите на случај да имаа **знаења за обезбедување соодветни услови за живот**. На потребата од овие знаења може да се гледа од аспект на тоа што која било друга социјална интервенција и да се спроведува, поединецот и семејството за да задржат одреден степен на нормално задоволување на основните животни потреби, мора да живеат во нормални услови. Ова подразбира домот каде што живеат да биде приспособен на нивните потреби и во близина да имаат ресурси што ќе им бидат достапни.

Социјалната дејност е многу комплексно подрачје на дејствување, каде што се работи со корисници што се соочуваат со различни потешкотии во општественото функционирање, а тоа кај нив предизвикува незадоволство и често ги доведува до конфликтни ситуации. **Знаењата за конфликтите и за начините на справување со конфликтни ситуации** му овозможуваат на водителот на случај да ги препознае можните конфликтни ситуации, можните состојби за ескалација и да ги избегне конфликтите, како и да примени одредени начини за справување со нив. „Исто така, важно е да се запа-

мети дека повеќето луѓе што се насилни и се закануваат, всушност, се плашат од самите себе и од сопствените реакции. Многумина од нив искусиле страшни искуства на насилство и знаат како е да се биде престашен.“ (Gilmore, 2013:9) На ова Тревитик додава: „Еден од најдобрите начини да ја смириш ситуацијата е да се обидете да се поврзете со личноста со дијалог.“ (Trevitchick, 2009:240)

Во методот на интегрирано водење на случај посебно значење имаат **знаењата** на водителот на случај **за спроведување на детална и комплексна проценка со примена на соодветни техники за проценка**, како и **знаењата за планирање**, односно избирање на најсоодветните услуги за корисникот/семејството. Според Колшид и Орме (1998): „Проценката е процес што постојано трае, во кој учествува корисникот, чија цел е да се разберат луѓето во релација со нивното опкружување, таа е основа за планирање на тоа што треба да се направи за да се справи, подобри или да се предизвика промена на личноста, опкружувањето или на двете.“ (Ibid 2: стр.127) Ова упатува дека проценката мора да е сеопфатна, во соработка со корисникот и членовите на неговото семејство и се разликува од желбите на корисникот. Знаењата на водителот на случај за успешна проценка се базираат врз примената на соодветни техники и скали за проценка на корисникот/семејството што ќе му помогнат во создавањето на комплетна слика за состојбата во која се наоѓа корисникот. Во делот Планирање во методот на интегрирано водење на случај, кој е составен дел на овој едукативен материјал, подетално е разработено планирањето на социјалните услуги, што упатува и на знаењата и вештините што им се потребни на професионалците, посебно на водителот на случај во оваа област, за успешно реализирање на оваа фаза од методот на интегрирано водење на случај.

Одредени знаења што треба да ги поседува водителот на случај се поврзани и со улогата што тој ја има во водењето на случај. Во овој дел значајни се знаењата за застапување, посредување, зајакнување, координирање, консултирање, соработување, организирање на заедницата и слично.

Зајакнувањето се прави преку поддршка на корисникот/семејството и негово поттикнување, односно негово мотивирање да ја преземе и да ја задржи контролата над сопствениот живот. Водителите на случај се тие што мора да имаат **знаења за зајакнување на капацитетите на поединецот/семејството** бидејќи без овие знаења тие што се во социјална интервенција може да почнат да наметнуваат сопствени вредности што не е во согласност со целите на интегрирано водење на случај. Клучен елемент во зајакнувањето е партиципацијата, односно активното вклучување на корисникот/семејството во донесувањето на соодветни одлуки што, пред сè, се однесуваат на неговиот живот. Целта на зајакнувањето е поединецот и семејството да развијат сопствена самодоверба и самопочитување, како и способности за решавање на проблемите.

Со **знаењата за застапување** водителот на случај има мандат да настапи во името на корисникот/семејството секогаш кога корисникот не е во можност сам да направи нешто, односно кога од најразлични причини, како што се злоупотреба на моќ и дискриминација, се занемарува неговиот глас. Застапувањето подразбира да се зборува и да се дејствува во најдобар интерес на корисникот. Според Томпсон, застапувањето вклучува: „Претставување на интересите на другите кога тие не се во можност да го направат тоа за себе. Застапувањето може да вклучува зборување, пишување, постапување или расправање во името на другите.“ (Trevithick, 2009:232) За време на реализацијата на чекорите од интегрирано водење на случај за водителот на случај се јавуваат многу ситуации кога мора да ја примени техниката на застапување, почнувајќи од претставување на интересите на корисниците, обезбедување на пристап до различните услуги или нивно унапредување. „Во директната работа со корисникот водителот на случај го зајакнува и го поддржува корисникот да ги застапува сопствените интереси и интересите на сопственото семејство.“ (Zegarac N., 2015:32)

Секако, работата со корисниците и со нивните семејства, постигнувањето на нивната благосостојба е работа што бара многу вложување од водителот на случај. Затоа тој треба да поседува и одре-

дени **знаења за заштита од сочувство, појава на професионална тага, согорување и секундарно трауматизирање.** Честопати водителот на случај може и да се поврзе или да се соживее со корисникот, повеќе отколку што тоа е потребно, а многу често колку и да се вложува може да се случат ситуации што, сепак, нема да доведат до постигнување на подобар квалитет на живот на корисникот и на благосостојба. Преиспитувањето на сопствените постапки на водителот на случај може да доведе до појава на професионална тага и согорување. Затоа професионалците треба да знаат одредени начини како да се растоварат од товарот на она што секојдневно се случува. Некои начини за справување со стресот се разработени во посебно поглавје на овој едукативен материјал.

Кога станува збор за вештините и нивното значење за водителот на случај, можеме да се потсетиме на размислувањето на Тревитик, кој смета дека нивото на вештините што може да се достигнат преку тренирање и искуство, може да се рангираат од основни до напредни вештини:

- „Основни вештини. Тие се однесуваат на вештини што се потребни во многу ситуации во социјалната работа, како што е употреба на отворени и затворени прашања или давање информации за ресурси.
- Средно ниво на вештини. Тие се однесуваат на вештините што се потребни за да се справат со потешки ситуации, на пример, како работа со корисници на услуги за кои е тешко да ги ангажираме или кои се среќаваат како повлечени и неодговорни.
- Напредни вештини. Овие вештини се однесуваат на тоа да бидат способни да работат со проблеми што се разновидни и непопустливи или во ситуации што вклучуваат конфликт, непријателство или високо ниво на неволја.“

(Trevitchick, 2009:240)

Размислувањата за тоа како се формираат и развиваат вештините се различни, но факт е дека некои луѓе имаат природна способност или талент за одредени вештини, но сепак од суштинско

значење е вештините да се практикуваат и надградуваат низ целата кариера. Велфорд разликува три карактеристики на вештините:

- „Тие вклучуваат организирана и координирана активност во однос на некој предмет или ситуација на начин на кој се истакнуваат перформансите.
- Вештините се изучуваат постепено, градациски преку повторување на искуството.
- Тие вклучуваат дејства што се испорачуваат и координираат во временска секвенција или по хронолошки редослед.“

(Ibid:1, стр. 240)

Она што дефинитивно му е потребно на водителот на случај во однос на неговите знаења и вештини е тоа што Тревитик го нарекува „генералист“ или „практичар чии знаења и вештини опфаќаат широк спектар и кој ги оценува проблемите и нивните решенија сеопфатно“. Слично на ова, Баркер истакнува: „Генералистот често ги координира напорите на специјалистите преку олеснување на комуникацијата меѓу нив, а со тоа поттикнува континуитет на грижа.“ *(Ibid:1, стр. 65)*

Основно средство за работа на секој професионалец е комуникацијата. Потребата за добри **комуникациски вештини** на водителот на случај не произлегува само од природата на социјалната работа туку и од фактот дека добрите комуникациски вештини се тие што им помагаат на водителите на случај да водат тешки разговори со корисниците/семејствата во услови на комплицирани и предизвикувачки животни ситуации. Вештината на водителот на случај да зборува јасно и концизно има посебно значење и влијае врз постигнувањето на доверба, соработка и на поставените цели.

Вештината за **вербална комуникација**, покрај другото, подразбира и приспособување на стилот на зборување кон секоја ситуација и кон лицето со кое се комуницира бидејќи во суштина вербалната комуникација се однесува на употребата на зборовите и правилното праќање на пораката, поточно на тоа што се сака

да се каже. Терминологијата што ја користат водителите на случај мора да биде приспособена кон лицата со кои комуницира од аспект на тоа дали станува збор за корисници или за професионалци. Гаранција за успешна вербална комуникација и показател за добрите комуникациски вештини на водителот на случај е избегнувањето на зборови што ги осудуваат или критикуваат корисниците, како и избегнувањето да се користи сарказам и хумор бидејќи тие може да бидат погрешно разбрани од корисниците и да претставуваат сериозен проблем во натамошната комуникација. Вербалната комуникација речиси секогаш е придружена со невербална дури и во ситуации кога се разговара по телефон, а бојата и тонот на гласот се тие што ја следат вербалната комуникација. Водителот на случај што има добро развиени **вештини за невербална комуникација** обрнува посебно внимание на бојата и на тонот на гласот, кои треба да имаат нота на смиреност и љубезност, приспособена кон ситуацијата и темата за која се зборува. Насмевката секогаш ја прави задачата попријатна и полесна, а почитта кон корисникот/семејството изразена преку вербалната и невербалната комуникација води кон пријателство, доверба и ја намалува моќта, односно доминацијата на професионалецот во текот на комуникацијата. Контактот со очи содржи многу моќна порака. Гестовите и движењето на телото, како и различната поставеност на различно ниво се важни аспекти на невербалната комуникација што може да предизвикаат чувства на доминација на едната страна или чувство на еднаквост. Држењето на соодветно физичко растојание ја подобрува удобноста во текот на разговорот, но секако мора да се има предвид и дека невербалните пораки се разликуваат од една култура до друга, како и дека поради здравствената состојба на корисниците може да бидат потребни некои поспецифични вештини за комуникација со лицата што имаат одреден вид ограничувања.

Тишината и нејзината употреба во комуникацијата, исто така, е важна невербална комуникациска вештина за водителот на случај. Кога некој молчи, тоа влијае врз елоквентноста на другиот учесник во комуникацијата, а како таа ќе биде протолкувана

зависи од вештините на професионалецот. „Важно е да се обиде да идентификува што е тоа што се комуницира преку тишината - како се користи тишината.“ (Trevithick, 2009:176). Ова значи дека доколку водителот на случај со својата вештина може да разбере зошто се користи тишината, тогаш може и да процени колку долго треба да дозволи да трае тишината. Молчењето претставува еден вид индикатор за самоувереност на професионалецот и му помага да работи емпатично, инклузивно и интегрирано, а на соговорникот му дава простор да размисли што е тоа што сака да го сподели и во која мера. Тишината како вештина на професионалецот е посебно важна во ситуации кога е бесмислена каква било емоционална поддршка и давање надеж, што е можна ситуација во работата со корисниците.

Социјалната перцептивност значи професионалците да имаат добри вербални и невербални вештини и да можат меѓу редови да го читаат тоа што фокусираните корисниците го наведуваат како потреба или решение, но и адекватно да ги толкуваат мислите и чувствата на корисниците.

Вештините за писмена комуникација на водителот на случај се посебно важни за него бидејќи пишаните документи, белешките за напредокот и извештаи, кои тој ги остава, се посебно важни за размена на клучни информации со другите професионалци што работат со корисникот. Од друга страна, јасните записи што истовремено се и многу прецизни, точни и објективни, критички и доволно детални и содржајни без внесување на сопствени субјективни гледишта на настаните се и многу корисни, ако се појави некој правен или друг вид проблем. Избегнувањето на дискриминаторската и праксата на етикетирање е важно во вербалната писмена, но и во усната комуникација.

Помеѓу комуникациските вештини за водителот на случај е посебно важно да има и добри **вештини за презентирање или вештини за јавен настап**. Тој како менаџер или координатор на работата со корисникот/семејството има важна улога во застапувањето на интересите и на потребите на корисникот, притоа

имајќи ги предвид и мислењата и ставовите на другите професионалци што ги вклучува во работата. Вештините за презентирање на сопствените ставови за корисникот, постигнувањата и идните потреби се клучни за добра координација на сите други даватели на услугите, но и способност на водителот на случај да го задржи вниманието и добро да го претстави тоа што сака да го постигне со презентацијата.

Способноста на водителот на случај внимателно да слуша, да поставува прашања и да ги задржи вербално пренесените информации се дел од **вештините за активно слушање**. Важноста на вештината за активно слушање се препознава во девизата на Баучнер: „Тие може да забораваат што сте кажале, но никогаш нема да забораваат како сте направиле да се чувствуваат.“ (Robertson, 2005) „Оваа вештина не значи само да се слуша што кажува корисникот туку значи и да се слушне што тој навистина има да каже.“ (во: Станојковска Д. 2020:243) Активното слушање придонесува за поголемо мотивирање на корисникот/семејството во секој разговор бидејќи активното слушање корисникот го перципира како внимание, заинтересираност и посветеност на водителот на случај, односно потврда дека навистина е разбран. Преку примената на вештината за активно слушање водителот на случај го анализира тоа што го слуша и бара разјаснување на деловите што не се дополнети преку поставување прашања, со кои ќе биде сигурен дека ќе биде добро разбран. Според McWinney: „Ако сите ние можеме да научиме да слушаме, сè друго ќе дојде на место. Слушањето е клуч за центриран пристап“ (во: Ibid 1, стр. 2005), а пристапот насочен кон корисникот е пристап што е составен дел на методот на интегрирано водење на случај. Со примена на вештината за активно слушање водителот на случај обрнува внимание и на сопствените реакции додека слуша и зборува, односно свесно избегнува да дава знаци дека се согласува или не се согласува со тоа што корисникот го зборува и кои покажуваат дека е заинтересиран или незаинтересиран за тоа што го зборува корисникот. Водителите на случај што имаат развиени вештини за активно слушање никогаш не се доведуваат во заблуда дека слушањето е лесно бидејќи

таквото размислување може да доведе до конфузија помеѓу тоа да се слуша активно и да се слушне тоа што е кажано.

Се чини дека најважна вештина за комуникација на водителот на случај е **усогласеноста на вербалната и невербалната комуникација**, а тоа значи дека неговата невербална комуникација треба да ја следи вербалната. Водителот на случај секогаш мора да биде усогласен во ставовите, размислувањата и во тоа што му го зборува на корисникот/семејството или на другите професионалци со кои соработува. Во ниеден случај тој не смее да се доведе во ситуација на корисникот да му зборува и да му предлага нешто за што верува дека не е најдобра опција за корисникот и нема да доведе до саканите резултати. Доколку водителот на случај ја нема усовршено оваа вештина, честопати невербалната комуникација може да го издаде и покрај тоа што едно ќе зборува со невербалната комуникација на корисникот ќе му покаже дека се сомнева во ефектите од тоа. За да се спречи намалувањето на довербата на корисникот/семејството во системот на социјална заштита и во работата на центрите за социјална работа, водителот на случај секогаш мора да ја усовршува вештината за усогласување на вербалната и невербалната комуникација.

Поставувањето граници, исто така, е важна комуникациска вештина за водителот на случај и посебно е значајна поради улогата на менаџер или координатор на услугите. Со оваа вештина водителот на случај ја покажува својата транспарентност во однос на услугите што може да ги обезбеди за корисникот и јасно им нагласува на сите субјекти вклучени во работата со корисникот/семејството, вклучително и самиот корисник, што е, а што не е во рамките на неговите професионални можности. Со поставувањето граници водителот на случај го штити целиот процес на интегрирано водење на случај од дополнителни компликации и недоразбирања, а се штити и самиот себе од професионално согорување. Вештината за поставување граници во голема мера му помага на водителот на случај во воспоставувањето рамнотежа

помеѓу професионалниот и приватниот живот. Предности на поставувањето граници се:

- „Границите осигуруваат дека ние се придржуваме до задачите и улогата создадена и прифатена, а со тоа обезбедуваме дека не потпаѓаме во некои други подрачја или прашања.
- Границите обезбедуваат економично користење на времето и на изворите.
- Практичните аранжмани можат да се формализираат и контактите да се стават на професионална основа.“

(Trevithick, 2009:247)

Во комуникациските вештини на водителот на случај посебно место има **вештината за убедување**, повторно поради улогата на менаџер или координатор на услугите. Водителот на случај не само што треба преку активната партиципација на корисникот да успее да го убеди да донесе одлуки што ќе бидат најдобри и во корист на корисникот, туку треба да ги убеди и другите даватели на услуги да дејствуваат на начин што ќе биде најблагодарен за корисникот и за постигнувањето на заедничките цели. „Клучот е во убедувањето – исто како со сите други директни интервенции – разумно, засновајќи ги нашите одлуки врз интересот на корисниците на услугите и на најдобрите информации што ги имаме за потенцијалните предности на текот на активностите.“
(Trevithick, 2009:201)

Асертивноста како комуникациска вештина е важна за водителот на случај бидејќи може многу да помогне во надминувањето и во избегнувањето на конфликтните ситуации. Со примената на оваа вештина се изразува подготвеност да се потврдат, одбранат или да се заштитат своите права, мисли и ставови, но со уважување на правата и мислењата и ставовите на другите лица. Во случајот кога водителот на случај ја поседува оваа вештина, значи дека во интегрираното водење на случајот со корисникот/семејството и со другите професионалци вклучени како даватели на услуги тој настапува самоуверено и сигурно во тоа што го прави,

со целосна контрола над ситуацијата, преку упатувања на барања и давање упатства, држење фокус и контрола над прекинувањата и поставување јасни граници, притоа секако целосно почитувајќи ги ставовите, мислењата и правата на секој од наведените учесници. Клучна разлика помеѓу асертивноста и агресивноста е тоа што асертивната личност не ги остварува правата, интересите, потребите и желбите наштетувајќи им на другите. Асертивниот водител на случај ги искажува своите мисли, чувства и уверувања на искрен и социјално прифатлив начин, со уважување на правата на другите, пред сè, на корисниците. Оваа вештина има и мотивациска и едукативна улога бидејќи ваквиот начин на комуникација ги мотивира корисниците преку фактот дека нивното мислење е почитувано, но дека сепак постои нешто што е подобро и вреди да го пробаат за да дојдат побрзо до сопствената благосостојба и да го подобрат својот квалитет на живот. Многу често преку работата со асертивниот водител на случај учат како асертивно да комуницираат во секојдневниот живот и постои голема веројатност да се здобијат со вештини за асертивна комуникација.

Автентичноста како вештина на водителот на случај е значајна во насока на јасната поставеност на вредностите и ставовите на водителот на случај и неговата доследност во однос на нив и покрај сите влијанија и случувања во средината. Ова секако не подразбира дека нивните размислувања се разликуваат и одат во сосема друга крајност од размислувањата на другите, туку дека тие се доследни и непоколебливи во своите размислувања. Оваа вештина на водителот на случај му овозможува природно, спонтано и искрено откривање на себеси, како и негово отворено и вистинско поврзување. Праксата покажува дека корисниците повеќе ги ценат оние што се поразлични од нив, но кои точно ги знаат своите вредности и се доверливи за работа. Автентичноста е многу важна за водителот на случај, но, исто така, е важно да се знае дека оние што ја поседуваат мора да внимаваат на пречекорувањето на границите бидејќи нивното непочитување може да доведе до ситуации кога лицата што се во улога на професионалци, ќе поч-

нат на корисниците да им раскажуваат за себе и за сопствените животни искуства во некои слични или исти животни ситуации.

Покрај комуникациските вештини, и емпатијата и трпеливоста се дел од емоционалните вештини што треба да ги поседува водителот на случај. **Вештината за емпатија** е важна бидејќи: „Емпатијата опишува намера да се ставиме себеси на местото на другото лице, со надеж дека можеме да ги почувствуваме и да ги разбереме емоциите на другите лица, мислите, активностите и мотивите.“ (Trevithick, 2009: 153) Вештината значи дека водителот на случај има способност да се идентификува со корисникот, односно искусно да ја доживее ситуацијата во која тој се наоѓа. Емпатијата води кон позитивни резултати и се смета дека влијае како олеснувач во комуникацијата. Емпатичните водители на случај имаат вештина прецизно и внимателно да ги забележат внатрешните чувства на корисникот и тоа да му го соопштат на корисникот на соодветен начин со внимателно избран јазик, приспособен на моментното доживување на корисникот. Искусниот и емпатичен водител на случај внимава на покажувањето на своите чувства кон корисникот бидејќи многу добро знае дека емпатијата мора да биде умерена и дозирана. Тоа значи дека емпатичниот водител внимава предвреме да не покажува чувства кон корисникот во насока на смирување, утеха или оправдување бидејќи за добрата комуникација е клучно тоа да се прави во вистински момент, кога ќе се соберат доволно информации.

Само со **трпеливоста** како вештина водителот на случај има можност да ја разбере целата приказна низ која поминале корисниците во нивното животно искуство. Во дејноста социјална заштита се работи со корисници што имаат различни животни искуства и се наоѓаат во различни социјални ризици што им создаваат потешкотии во секојдневното функционирање. Друг дел од корисниците може да се фрустрирани, па може да е посебно тешко со нив да се воспостави контакт. Во вакви ситуации и во работата со корисниците приоритет е вештината да се биде трпелив и тоа значи дека водителот на случај е свесен дека може да има промени

во плановите, активностите и во услугите во однос на временската рамка со која биле планирани. Вештината за трпеливост може да се развие преку активно слушање, доверба, емпатија. Оваа вештина му е потребна на водителот на случај за да остане смирен и сталожен кога работите и ситуациите излегуваат од контрола.

Организациските вештини што му се потребни на водителот на случај повторно произлегуваат од неговата најзначајна улога на менаџер и координатор на услугите. **Вештината за планирање/ менаџирање** на водителот на случај бара комплексност и посветеност во работата. Ако секој давател на услуга треба да ја планира сопствената активност во работата со корисникот, водителот на случај е задолжен за планирање/ менаџирање на сите активности од планот што може да ги извршуваат различни професионалци како даватели на услуги.

Времето е ресурс што секогаш е ограничен и затоа **вештината на водителот на случај за управување со времето** (сопственото време, времето на корисникот/семејството, давателите на услуги и слично), кое е неповратно, е приоритет во методот на интегрирано водење на случај. Според Додл и Сундеим: „Луѓето што практикуваат техники за добро управување со времето често доаѓаат до сознание дека тие се попродуктивни, имаат повеќе енергија за работите што треба да ги завршат, многу помалку се чувствуваат под стрес, способни се да ги направат работите што ги сакаат, завршуваат повеќе работи, многу попозитивно се поврзуваат со другите и сами се чувствуваат подобро.“ (во: Chapman, R.S. & Rupured, M., 2006) Распоредот е најчесто користена алатка за добро управување со времето, со која водителите на случај најефективно се држат до своите задачи, исклучувајќи ја можноста за пропуштање или заборавање на одредени задачи. Со распоредот на активности водителот на случај лесно ги распределува задачите според важноста, а не според итноста бидејќи често итните задачи не се и најважни.

Вештините за решавање проблеми и за донесување одлуки се важни за водителот на случај бидејќи тој, како главен и одговорен професионалец за корисникот или менаџер на услугите, мора

да може да претпостави појава на проблем уште пред да стане очигледен. Аналитичките способности, препознавањето на релевантните информации, способноста за нивно собирање и анализирање, како и моќта за забележување детали се составен дел од вештините на водителот на случај за решавање проблеми.

Вештини за решавање конфликти, односно управување и трансформирање на конфликтите му служат на водителот во справувањето со тешките ситуации што може да доведат до силен емоционален набој доколку не се трансформираат, а тоа уште повеќе ќе го блокира рационалното размислување и ќе доведе до произразени форми на физичко и вербално насилство.

Вештините за координација/вмрежување се во функција на остварувањето на целите на методот на интегрирано водење на случаи. „Оваа вештина е посебно важна кога постои опасност луѓето да станат изолирани.“ (Trevithick, 2009:227) Способноста на водителот на случај добро да преговара, да работи и да соработува со другите има клучно значење за координацијата на активностите од водителот на случај.

Вештината за мултизадача е составна компонента на вештините на водителот на случај. Поврзана е со аналитичките вештини и способноста истовремено да се извршуваат повеќе задачи за да се дојде до реализација на поставената цел и остварување на саканиот ефект, но вештината на водителот на случај за извршување на мултизадача се гледа во извршувањето на повеќе задачи во исто време, без притоа да се намали нивото на грижа за корисникот или без последици во постигнувањето на благосостојбата.

Менаџирањето на услугите за корисниците и нивните семејства е процес што бара координирање и соочување со многу предизвици што ќе се постават пред поединецот/семејството, но и водителот на случај. Многу од знаењата и вештините што треба да ги поседуваат водителите на случај се дел од знаењата и вештините на професионалците од различни професии. Но кај водителот на случај тие мора да бидат инкорпорирани како знаења и вештини

до таа мера што ќе овозможат нивно препознавање и проценување на потребата од вклучување на дополнителни професионалци во работата со корисникот/семејството доколку е потребно. Постигнувањето благосостојба или одржувањето на квалитетот на живот на корисникот преку искористување на силите и потенцијалите на корисникот/семејството и силите и потенцијалите од опкружувањето се главни движечки сили во имплементацијата на интегрираното водење на случај.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

Andelkovic V. (2016), *Odrastanje u odraslom dobu*, Univezitet u Nišu, Filozofski fakultet.

Борнарова С. (2009), *Социјалната политика и старите лица*, Филозофски факултет, Скопје.

Zegarac N. (2015), *Od problema do prilika u vodenju slucaja, Prirucnik za prakticare*, Univerzitet u Beogradu, Fakultet politickih nauka, Centar za istrazivanja u socijalnoj politici i socijalnom radu, Beograd

Закон за социјалната заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 104/19.

Закон за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 146/19, 275/19.

Oxford Dictionary of English (2010). Oxford University Press, Third Edition.

Станојковска Д. (2020), *Зајакнување на знаењата и вештините на професионалците вклучени во социјална интервенција со стари лица - Докторска дисертација*, Институт за социјална работа и социјална политика, Филозофски факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ – Скопје.

Trevithick P. (2009), *Social Work Skills: A practice handbook, second edotion*, Open University Press.

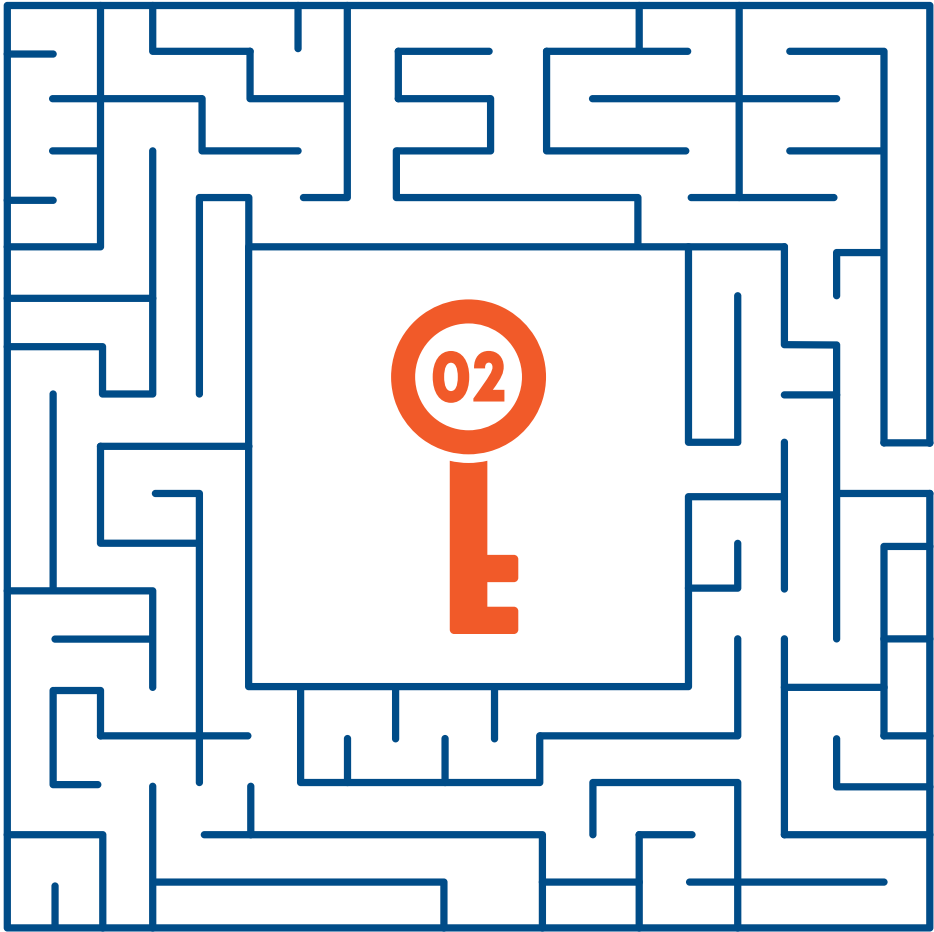
ИЗВОРИ ОД ИНТЕРНЕТ:

Gilmore R. L. (2013), Motivations, Skills and Rewards: Social Worker`s Perspectives on Practise with Older Adults, Master of Social Work Clinical Research Papers, Minnesota (No date) [Online], Available from: https://sophia.stkate.edu/cgviewcontentcgi?article=1181&context=msw_papers [Acceseed 5 May, 2016]

Moxley P.D. (1989), The practice of case management, Sage publication, USA (No date) [Online], Available from: <https://books.google.mk/books?hl=en&lr=&id=mcn-Ey005A8C&oi=fnd&pg=PA7&dq=+case+management+in+social+work&ots> [Acceseed 11 July, 2016]

Robertson K. (2005), Active listening More than just paying attention, Department of General Practice, University of Melbourne, and a general practitioner, Victoria (No date) [Online], Available from: <https://www.racgp.org.au/afpbackissues/2005/200512/200512robinson.pdf> [Acceseed Januar, 2019]

Chapman W. S., Rupured M. (2006), Time Management: 10 strategies for better time management, The University of Gorgia (No date) [Online], Available from: https://www.fcs.uga.edu/docs/time_management.pdf [Acceseed May, 2019]



ПЛАНИРАЊЕ ВО МЕТОДОТ НА ИНТЕГРИРАНО ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАИ

СОДРЖИНА

Вовед.....	53
1. Зошто планирање?.....	55
2. Отпор кон процесот на планирање.....	59
3. Нормативно определување на областите на планирање во работата на ЦСР	61
4. Дефинирање на приоритетите во процесот на планирање	64
5. Цели на планирањето.....	67
6. Значење на планирањето на услугите и поддршката на корисникот	72
Заклучок со препораки	75
Користена литература	77

ВОВЕД

Социјалната работа има непроценливо значење во подобрувањето на положбата на лицата со различни социјални проблеми и ризици. Методот што има најголем потенцијал да „допре“ до социјално ранливите и исклучени поединци и семејства е токму методот на интегрирано водење на случаи. Исто така, тоа е препознаена практика што придонесува за интегрирано работење на службите во заедницата. Социјалното вклучување како основна цел на општеството значи поврзување на системите што луѓето ги користат во секојдневниот живот на начин што ги спречува најранливите лица и групи да се изгубат во меѓупросторот или да се надмине конфликтот помеѓу различните услуги и служби. Соодветната примена на овој метод ги поврзува различните системи и се занимава со вистинските потреби на граѓаните.

Меѓусебната поврзаност на однесувањето, ситуацијата и системот на вредности на корисникот во системот на социјална заштита со другите во непосредното социјално опкружување е клучно за разбирање на ефектите од промената бидејќи секоја интервенција на социјалната работа има влијание и врз корисникот и врз околината. Моделот на интеракции помеѓу корисникот и конкретна социјална служба е определен и одржуван и во интегрираното водење на случаи, со неколку цели. Прво, неопходно е воспоставувањето ред во односот корисник – професионален работник во ЦСР, според јасно дефинирани улоги и задачи. Посебно е значајно креативното решавање на проблемите и задоволување на потребите со минимални интервенции, како и обезбедување дека секоја интервенција се одвива во согласност

со верувањето, однесувањето и начинот на живот на корисникот и неговата непосредна околина.

Реформските процеси во системот на социјална заштита во РСМ донесоа и значителни промени во планираните активности на социјалната заштита во целина, а особено во центрите за социјална работа. Идејата за „развивање мрежа на услуги во заедницата“ ја нагласува важноста на интегрираниот пристап во стратегиското, интересистемско координирано планирање на услугите на различни нивоа на системот. За тоа особено е важна директната вклученост на корисникот.

Поради значењето на процесот на планирање во директната работа со корисниците на социјалните услуги ќе се обидеме да придонесеме за зголемување на знаењата на професионалните работници во ЦСР за оваа фаза од методот на интегрирано водење на случај. Поради вербата во стручноста на професионалците во ЦСР, во овој дел нема да се задржуваме на тоа што веќе се имплементира во стручната работа во ЦСР, ниту ќе потсетуваме на некои законски одредби во однос на постапките, чекорите, роковите или потребната документација во процесот на планирање на работата со корисниците на социјални услуги.

Ќе го претставиме планирањето на стручната работа, како дел од интегрираното водење на случаи, на поинаков начин со поголема едукативна компонента. Ќе дадеме наши согледувања зошто е битно планирањето како процес и кои се причините за отпор кон оваа фаза на методот на стручна работа во ЦСР. Го претставуваме и нормативното определување на областите на планирање во работата на ЦСР, а даваме и насоки за дефинирање на приоритетите во процесот на планирање. Го претставуваме и начинот на поставување на целите во работата со корисникот, како и значењето на планирањето на услугите и поддршката на корисникот.

1. ЗОШТО ПЛАНИРАЊЕ?

Планирањето е свесна интелектуална човечка активност насочена кон постигнувањето оптимална врска помеѓу целите кон кои се тежнее и расположливите ресурси во даден временски период. Планирањето е процес, а не чин. Се изведува во циклуси и постојано се приспособува на промените во околината. Основата на планирањето е избор на цели и утврдување на начинот на нивно постигнување, а резултат на тој процес се одредени одлуки или решенија. Планот ни кажува каде одиме, зошто одиме таму, како да стигнеме таму и како ќе знаеме дека сме пристигнале. И во секојдневниот живот се обидуваме да создадеме оптимална, рационална рамнотежа помеѓу достапното време и расположливите ресурси со цел да постигнеме нешто.

Во литературата се сретнува т.н. планирана теорија за однесување или теорија на промислена акција (Ajzen I., 2002), која ја нагласува важноста на намерата што непосредно ѝ претходи на секоја планирана акција. Без јасна намера ниедна желба не се претвора во реалност бидејќи не води кон преземање конкретни активности. Намерата е основен модулатор на планираното однесување. Според Ајзен, факторите што влијаат врз намерата се верувања што ги имаме за планираното однесување, очекувањата на околината од нас и нашите уверувања дека можеме да одговориме на нешто. Процената на вредноста на однесувањето и чувствата поврзани со тоа однесување укажуваат на тоа дека врз нашите намери влијае и фактот дека одредено однесување е пожелно и прифатливо за нас. Наспроти евентуалните напори и фрустрации, луѓето се одлучуваат за активности што се во согласност

со нивните етички стандарди, усвоени социјални норми и кои се поврзани со позитивни емоции.

Субјективната норма при планирањето се однесува на верувањата за очекувањата на значајни лица и на желбата и потребата на лицето да одговори на тие очекувања. Согледаната контрола врз однесувањето е верба во самоефикасноста - сопствена способност да се дејствува, верба дека човекот има способност да ги контролира своите постапки или да има способност да ги надмине можните пречки. Иако се спроведуваат на различни нивоа (микро, мезо, макро), обично генералните цели на планирање се исти: намалување на конфликтите на развојните цели и максимизирање на позитивните ефекти во однос на негативните (Lakićević M., Gavrilović A., 2008). Индивидуалните и колективните потреби честопати се поврзани со различни интереси и судир на целите.

Процесот на планирање овозможува приоритетните цели да се утврдат врз основа на проценка на важноста на потребите и достапните ресурси. Планот се дефинира со одреден временски рок во кој се очекува неговата реализација. Планирањето е секогаш ориентирано кон иднината. Освен во идеални околности, тешко е да се замисли дека сите посакувани цели и исходи ќе бидат целосно остварени. Непредвидените лични или надворешни влијанија и околности, ограничени капацитети и пречки на различни нивоа, влијаат врз конечните резултати - позитивни и негативни. Планирањето подразбира и континуирано следење на резултатите од преземените активности со цел да се зголемат позитивните ефекти во однос на негативните.

Целиот процес на планирање е содржан во одговорите на три клучни прашања:

- Каде сме ние?
- Што сакаме да постигнеме?
- Како да ја достигнеме посакуваната состојба?

Одговорите на првото прашање се добиваат преку проценка на потребите, проблемите и достапните ресурси. Идентификувани

се основните проблеми што постојат во однос на потребите што треба да се исполнат, проследени со достапните ресурси и ограничувања што се присутни внатрешно и надворешно. За таа цел се користат различни методи и техники. При планирањето треба да се формулираат конкретни одговори на прашањето каде сме.

Со дефинирање на приоритетите, целите, исходите и на индикаторите за нивно исполнување добиваме одговор на прашањето каде сакаме да бидеме или што сакаме да постигнеме. Не е доволно да се идентификуваат само основните проблеми. Во зависност од различните внатрешни и надворешни околности, потребно е да се утврдат приоритети во согласност со нивната важност и изводливост. Целите ги одредуваат содржината и нивото на промена. Важно е тие да бидат јасни и реални. Тие се дефинирани во однос на идентификуваните приоритети и достапните ресурси на различни нивоа. Резултатите укажуваат на конкретни резултати што сакаме да ги постигнеме и претставуваат операционализација на целите. Тие даваат одговор на прашањето дали и на кое ниво ја постигнавме посакуваната промена, така што тие претставуваат средство за проценка.

Прашањето како да ја достигнеме посакуваната состојба ги поврзува одговорите на претходните две прашања. Одговорот е збир на практични, конкретни, временски и просторно усогласени активности, со јасно дефинирани одговорности. Мониторингот го следи спроведувањето за да се утврди дали активностите се вршат во согласност со планот, а евалуацијата го проверува исполнувањето на резултатите.

Планирањето е континуирана активност на ЦСР, чија цел се рефлектира во постојаното прибирање податоци од различни извори и следење и евалуација на спроведените активности и постигнати исходи со цел да се задоволат потребите на граѓаните на сеопфатен, ефикасен и економичен начин. Во ЦСР, планирањето ги има карактеристиките на цикличен процес, во кој паралелно со спроведувањето на активностите, следењето и евалуацијата започнува нов циклус на планирање.

Двата основни пристапа за планирање во ЦСР се „одгоре надолу“ и „оддолу нагоре“. Пристапот „одгоре надолу“ подразбира дека планирањето се спроведува на ниво на директори и раководители, врз основа на проценка на достапните податоци. Во процесот на интегрирано водење на случаи ова упатува на процесот на распределба на случаите меѓу професионалните работници, иако тоа може да не подразбира и реална потреба на корисниците. Вториот пристап овозможува пореално планирање, базирано врз реалните потреби на корисниците на услугите во ЦСР. Овој пристап се однесува на изработката на индивидуалниот план за корисникот во чија изработка конкретно се вклучуваат водителите на случаи и/или самостојните стручни работници, како и други професионалци од ЦСР и од други институции. Со новиот Закон за социјалната заштита задолжително е учеството и на корисникот и неговото семејство.

2. ОТПОР КОН ПРОЦЕСОТ НА ПЛАНИРАЊЕ

Фазата на планирање во методот на интегрирано управување на случаи може лесно да предизвика отпор од професионалците во центрите за социјална работа бидејќи ова е „најсуштинскиот“ дел од стручната работа. Отпор кон процесот на планирање може да се појави од неколку причини (Žegarac N. i drugi, 2006).

- **Искуство** - Луѓето што имаат поголемо искуство и добро се упатени на работа, обично трошат помалку време на формалното планирање на своите активности. Искуството навистина помага некои работи успешно да бидат направени на добро воспоставен начин. Сепак, често се случува да се прецени искуството и затоа разгледувањето на можните опции и активности обично е индикатор за професионализам.
- **Недоволна посветеност на промените и отпор кон промени** - Може да се случи професионалниот работник во ЦСР да не ја гледа користа од планирањето (по новите обрасци), да верува дека нема потреба да се пишуваат нови планови кога и старите обрасци се сосема добри.
- **Страв од неуспех** - Често може да преовладува уверувањето дека доколку не се преземаат нови акции, мала е веројатноста да се погрешат (освен кога проблемот е ургентен или неизбежен).
- **Лоши искуства во претходното планирање** - Професионалниот работник во ЦСР може да се чувствува демотивирано поради претходните искуства со комплицирани, нереални, тешки, непрактични или нефлексибилни планови за корисниците на социјални услуги.

Од друга страна, при планирањето на активностите со корисниците на социјални услуги, професионалните работници во ЦСР треба да бидат свесни за четири групи ограничувања (op. cit, 2006), и тоа:

- **Време** – Професионалниот работник во ЦСР не може да се обврзе на активности што го надминуваат времето што го има на располагање. Планирањето на времето мора да биде реално.
- **Способности** – За успешна реализација на активностите, посебно за специфични делови, треба да бидат ангажирани специјалисти од одредени области. Не може да се очекува дека професионалниот работник од ЦСР ќе ги поседува сите потребни знаења и вештини за сам/а успешно да одговори на сите потреби на корисникот.
- **Етика** – Во секојдневното работење и во активностите со корисникот на социјални услуги не смее да се дозволи неетичко однесување. Исто така, не смее да се дозволи ни дискриминаторско однесување по која било основа.
- **Установата** – При планирањето на активностите со корисниците на социјални услуги мора да се земат предвид и начините на функционирање на установата и начинот на организација на секојдневната работа што понекогаш може да предизвика одредени ограничувања.

Поради тоа, во планирањето и реализацијата на активностите од планот од клучно значење е да се разграничат надлежностите, одговорностите и роковите за извршување на вклучените носители во обезбедување на услугите/мерките на корисникот (центар за социјална работа, агенција за вработување, здравствени установи, училиште, здруженија на граѓани и други). Притоа, усвоениот план за индивидуална работа со корисникот на социјални услуги треба да се следи и почитува, но да биде и флексибилен во одредена мера бидејќи со текот на времето се менуваат потребите на корисникот и на семејството, како и приоритетите на надлежните институции.

3. НОРМАТИВНО ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА ОБЛАСТИТЕ НА ПЛАНИРАЊЕ ВО РАБОТАТА НА ЦСР

При нормативното определување на областите на планирање треба да се земат предвид одредени прашања во надлежност на ЦСР (Žegarac N. i drugi, 2006).

Прво, многу е важна достапноста на услугите, како на оние што се дефинирани во законите, така и на оние за чие развивање ЦСР може да размислува и да ги иницира. Во своето работење ЦСР овозможува достапност на услугите за сите на кои им се потребни, фокусирајќи се на ранливите групи (деца, стари лица, лица со попреченост, самохрани родители и сл.), преку:

- координирање на активностите со други институции и организации што може да нудат и други услуги;
- информирање на граѓаните преку медиумите, јавни предавања, презентации, памфлети и на друг начин за програмите, правата и услугите што ги обезбедува центарот и за другите права и обврски што им припаѓаат со закон;
- истакнување на адресата за контакт и телефонскиот број на ЦСР на јавни места;
- отворање канцеларии на оддалечени места³.

ЦСР развива и иницира програми за превенција што придонесуваат за задоволување на индивидуалните и заедничките потреби

³ За поздравување е отворањето на подрачните канцеларии за социјални работи на МТСП во повеќе од 50 општини.

на граѓаните и спречување и борба против социјалните проблеми во локалната заедница. Превентивното дејствување подразбира спроведување на специфични, тематски утврдени и насочени програми за превенција. Програмите за превенција може да се насочени кон поединци или семејства во ризик; маргинализирани групи; продуктивен живот во заедницата; одговорно родителство; развој на волонтерски капацитети во заедницата; кампањи за зајакнување на граѓанска свесност и одговорност; и многу други.

Иницирањето на развојни задачи е широко поле за активизам на ЦСР што може да се операционализира преку идентификација на потребите на групите корисници во локалната заедница, поттикнување развој на непостоечки услуги, развој на меѓусекторско партнерство преку иницирање и учество во подготвувањето и усвојувањето протоколи за соработка и формирање меѓусекторски тимови, учество во развој на стратегиски и акциони планови и развој на системи за социјална заштита на локално ниво, започнување иницијативи и учество во формирање тела или комитети за планирање и развој на социјална заштита и социјална политика на локално ниво и многу други активности поврзани со подобрување на работата на ЦСР и подобрување на квалитетот на услугите.

За професионалните работници во ЦСР важно е да знаат кои нови улоги евентуално ќе ги преземат и како ќе ја добијат потребната поддршка за тоа (на пример, да се добие помош и поддршка од колега/колешка). Неопходно е да се знае дали и какви обуки и едукации се планираат во текот на годината за нив и какви очекувања имаат другите колеги од нив во врска со новостекнатите знаења и вештини. Професионалните работници во ЦСР треба да го испланираат обемот и видот на услуги што ќе ги обезбедат и начинот на нивно спроведување, кои иновативни услуги можат да ги иницираат или да го поддржуваат нивниот развој во локалната заедница, да го дефинираат начинот на соработка со сите релевантни засегнати страни во заедницата, како да одговорат во итни случаи.

Планирањето е цикличен процес во кој се утврдуваат приоритетите и целите врз основа на процена на достапните надвореш-

ни и внатрешни ресурси. Поплин (Popplin K., 2000) го дефинира планирањето како организирано предвидување што се состои од три основни фази:

1. *предпланирање или подготовка* - истражување, процена, идентификација на потребите, пречки што стојат на патот на нивно задоволување, средства (ресурси) за отстранување на идентификуваните пречки и за реализација на посакуваните цели;
2. *планирање или развој на планот* - врз основа на собраните податоци (факти) се пристапува кон развој на индивидуалниот план во кој се дефинирани целите, средствата, активностите, нивните носители, временските ограничувања, евентуалните алтернативни решенија; и
3. *реализација на планот* - имплементација, следење и евалуација.

4. ДЕФИНИРАЊЕ НА ПРИОРИТЕТИТЕ ВО ПРОЦЕСОТ НА ПЛАНИРАЊЕ

При дефинирањето на приоритетите во процесот на планирање во методот на интегрирано управување на случаи суштината не е да се постават приоритетите во некој распоред, туку тие да бидат распоред сами по себе. Дефинирањето на приоритетите на потребите или проблемите, како сегмент на планирањето, е исклучително важно од неколку причини (Žegarac N. i drugi, 2006). Прво, постојат објективни економски причини. Општествата во транзиција имаат ограничени ресурси за да ги задоволат сите социјални потреби на своите граѓани. Дополнително, локалните заедници (каде што треба да се развиваат нови и иновативни социјални услуги) се во уште понеповолна ситуација од општеството во целина, дури и во политичките системи каде што доследно се применува принципот на децентрализација и каде што тие имаат одлучувачки збор во социјалната политика.

Во ЦСР дефинирањето на приоритетите е посебен предизвик затоа што очекувањата на корисниците и на другите актери во заедницата во голема мера ги надминуваат достапните ресурси. Вложеното знаење и работата на професионалните работници во центрите остануваат недоволно видливи доколку постојните скромни ресурси не се насочени кон главните приоритети. Насочувањето на ресурсите кон приоритетните области е услов за ефикасност и ефективност во социјалната заштита на локално ниво. Мерка за успешност на преземените активности може да бидат

само крајните резултати - позитивните промени во животот на корисникот и надминување на социјалните ризици и проблеми.

Вештината за поставување приоритети подразбира способност за препознавање на задачите што во даден момент се поважни од некои други и кон нив да се насочат поголемо внимание, енергија и време. Секогаш има многу работи што треба да се направат (дури и во исто време) и никогаш ќе нема доволно сила, ресурси или време да се заврши сè. Исто така, професионалците во ЦСР немаат време или ресурси да ѝ посветат еднакво индивидуално внимание на секоја задача. Затоа многу работи остануваат незавршени без оглед колку напор е вложено. Поради тоа, приоритетите се неопходни! Тука е интересно да се спомене т.н. правило „80/20“ што сугерира дека 80 проценти од типичните активности придонесуваат за помалку од 20 проценти од вредноста на работата. Ако се спроведуваат само 20 проценти од најважните работи, работата сепак ќе има речиси иста вредност како да се работи со полн капацитет (ор. cit, 2006:50). Се разбира, тоа не значи дека професионалните работници во ЦСР треба да се фокусирани само на најважните работи. Тоа значи дека со намалувањето на бројот на помалку важни активности ќе се остави повеќе простор за работа на она што е навистина важно за корисникот и неговото семејство.

Поставувањето приоритети вклучува избор што да се преземе веднаш, а што во некое друго време. Неопходно е да се препознае она што е важно и во исто време да се препознае разликата помеѓу итно и значајно. Приоритет треба да имаат задачите што ќе помогнат во постигнувањето на долгорочните цели, како и оние задачи или активности што можат да имаат големо влијание или да произведат долгорочни (поволни) последици. Добрите вештини за поставување приоритети овозможуваат колку што е можно поскоро да се завршат важните итни задачи, т.е. оние чие одложување може да резултира со криза или со друг вид проблем. Потоа вниманието може да се насочи кон работите што обично не се итни, но на долг рок може најмногу да придонесат за постигнување на целите. Приоритетите на професионал-

ните работници во ЦСР треба да бидат насочени кон потребите на корисниците. За тоа треба да биде постигната согласност од сите учесници во тимот во работата со корисникот и семејството. Притоа, изборот на приоритети е под влијание на процената за доминантниот социјален ризик или проблем на корисникот и семејството, како и ресурсите во организацијата и локалната заедница. Со други зборови, приоритетите се утврдуваат со балансирање на одговорите на прашањата - што треба и што може да се направи, што се сака да се постигне.

При утврдувањето на приоритетите треба да се имаат предвид и некои други околности, како што се, на пример, степенот на ранливост на одредена социјална група и достапноста на услугите. Бројот на граѓани што припаѓаат на некоја целна група е само еден од индикаторите. Во рамките на секоја група има подгрупи што можат да бидат особено ранливи. На пример, положбата на децата со посебни потреби во градските и во руралните области не е иста. Можноста за задоволување на потребите, исто така, се разликуваат во однос на социоекономскиот статус на родителите. Важноста на проблемот е под влијание и на достапноста на услугите. Обично, социјалните групи на кои не им се достапни соодветни услуги се поранливи, што ја отежнува нивната интеграција во локалната заедница, а токму тоа може да биде поставено како цел во планот за работа со корисникот и семејството.

5. ЦЕЛИ НА ПЛАНИРАЊЕТО

Целите се концизни изјави за тоа како треба да изгледа посакуваната состојба кон која се стремиме, што претставува промена во однос на постојниот проблем или ситуација. Добро дефинираните цели се остварливи. Остварливоста и реалноста на целта се резултат на внимателно направени чекори и процедури за време на фазата на планирање. Во работата на професионалците од ЦСР со корисниците на социјални услуги, процесот на поставување цели го насочува вниманието кон активности што се релевантни за постигнување на одредена цел. Специфични, предизвикувачки, но достижни цели може да дадат одлични резултати.

При поставувањето на целите многу е важна и комплексноста на ситуацијата во која се наоѓа корисникот или семејството. Тоа може да наметне потреба од многу сложени напори што се надвор од моќта на поединецот и организацијата. Професионалните работници што вршат значајни улоги и задачи може да имаат голема мотивација што може да наметне високи барања. Ова може да се случи кога за очекуваната цел се потребни сложени задачи и активности, но без вградени и јасно дефинирани очекувања и индикатори за напредок. Обично целите не се изолирани сами по себе, туку меѓусебно се зависна низа на потребни различни активности и временски рамки, односно рокови за нивна реализација.

За потребите на планот за индивидуална работа со корисниците на социјални услуги се поставува една општа и неколку посебни цели. Посебните цели се формулираат во форма на јасни мерливи достигнувања со чија реализација на пократок рок ќе се придонесе кон постигнување на општата цел. За постигну-

вање на една општа цел вообичаено е да се постават неколку посебни цели. Поставувањето на посебните цели значи определување на основните правци што може да доведат до посакуваните промени, а тоа се проценува од гледна точка на релевантност за решавање на одреден проблем и одржливост за подолг временски период.

За професионалците во ЦСР особено е важна и повратната информација дали активностите што се спроведуваат придонесуваат за остварување на поставените цели. Повратната информација подразбира сигурен, објективен вербален и видлив одговор за напредокот кон целта.

Во интегрираното водење на случаи препорачлива е употребата на т.н. анализа SMART што е корисна алатка за поставување и проверка на општите и на посебните цели. Мерливоста и специфичноста на целите претставуваат степен на нивна операционализација. Ако целта е „видлива“, може лесно да се постават конкретни активности што придонесуваат за нејзино постигнување. На пример, ако како цел се постави *„социјална инклузија на младите во судир со законот“*, тоа е добра генерална цел од гледна точка на потребите на корисниците. Но, од друга страна, не е доволно специфична за да се утврдат конкретни активности што ќе придонесат за нејзино остварување. Особено важно и корисно е процесот на поставување на целите да се одвива тимски и во колку што е можно поголема мера да ги вклучува сите чие учество се очекува во реализацијата на целите. Групниот процес на поставување на целите придонесува за јасен преглед на приоритетите и за ефективно распоредување на ресурсите. Се развива свест за заемните очекувања, неопходните активности и одговорности на секоја личност.

Во согласност со анализата SMART, при дефинирањето на секоја цел во индивидуалните планови за корисниците на социјални услуги во ЦСР мора да се земат предвид параметрите што даваат одговори на следниве прашања:

- **Дали се (S - specific) - специфични?** Да се однесуваат конкретно на потребите што ги има корисникот. На пример, жена што била жртва на семејно насилство и доживеала психичко насилство од сопругот може конкретно да има потреба од сместување во центар за жртви на семејно насилство и индивидуална психотерапија што ќе ѝ помогне да ги надмине последиците од насилството. Целта треба да биде конкретна, а не општа.
- **Дали се (M - measurable) - мерливи?** Да можат да се измерат, доколку се остварат. На пример: жена што била жртва на семејно насилство, која имала потреба од услуга од индивидуална психотерапија од психолог од ЦСР или од здравствена установа, треба да се знае колку пати неделно или месечно била на третман кај психологот.
- **Дали се (A - achievable) - достижни/остварливи?** Да имаме потенцијал да ги оствариме целите. На пример, во случајот со жената жртва на семејно насилство потребно е да имаме ресурси: центар за жртви на семејно насилство каде што ќе живее жената, во центарот за социјална работа или во здравствената установа треба да има стручен профил психолог што ќе даде адекватна услуга во третманот на жртвата на семејно насилство.
- **Дали се (R - realistic) - реални?** Да бидеме реални дека целта ќе биде остварена. Може да постои голема желба да му се помогне на корисникот и да се забележи поголемо вложување во одреден случај, но не може да ветуваме нешто што го нема или нешто за што не сме сигурни.
- **Дали се (T - time-framed) - со рок, временски ограничени?** Да се однесуваат на определен временски период. Сместувањето во одредени институции (на пример, центар за згрижување на семејно насилство) не може да трае неограничено. Не може да се оди на психотерапија по желба и слично.

Иако во Република Северна Македонија методот на интегрирано водење на случаи се операционализира со донесувањето на новиот Закон за социјалната заштита, во литературата се достапни насоки за правилно поставување на целите при индивидуалната

работа со корисникот на услуги од областа на социјалната заштита. Така, Берг и Милер (Berg J. K., Miller S.D., 1992) посочуваат дека:

- Целите му припаѓаат на корисникот и се искажани со неговиот јазик
- Помалите цели полесно се постигнуваат отколку големите
- Целите се конкретни, специфични и поврзани со однесувањето
- Целите повеќе бараат присуство отколку отсуство
- Целта е подобро да има почеток отколку крај
- Целите се реалистички во контекст на животот на корисникот
- На целите корисникот гледа како на нешто што вклучува напорна работа

Овие автори посочуваат и некои можни причини за неуспех во поставувањето и реализацијата на целите:

- Користење на погрешни стратегии.
- Потреба од други ресурси, на пример: искусен водител на случај со кој корисникот подобро би се поврзал.
- Целта е несоодветна.
- Целта треба да се подели на помали чекори или постапки.

Активностите опфатени со планот треба да зависат од корисникот, да се повторливи, да се специфични, да содржат детали за подготвеноста и неговата изведба, да се реални по субјективна процена на корисникот, да ги предвидуваат можните пречки, да може да се евалуираат.

Дополнително, за добро планирање на активностите со корисникот на социјални услуги корисни се следниве насоки:

- Дobar план се однесува на дејствување, а не на престанување со активност (на пример, наместо „ќе престанам да пушам“, подобро би било „сакам полесно да дишам“ или „ќе имам чисти бели дробови“).

- Важно е активностите опфатени со планот да зависат од корисникот (на пример, наместо „сакам мојот партнер повторно да се вљуби во мене“ може да се каже „ќе направам романтична вечера за мојот партнер“).
- Активностите опфатени со планот мора да бидат повторливи (ако, без разлика од која причина, се случи личноста да изгуби една можност, мора да има нова можност со која повторно ќе се обиде).
- Добриот план мора да биде специфичен, а тоа значи дека треба да ги содржи сите детали што можат да се предвидат во неговата изведба (наместо „ќе почнам да одам на советување“, подобро е „во понеделник во 9:00 часот ќе одам во центарот за социјална работа и за тоа ми треба околу еден час“).
- Важно е планот да биде реалистичен со субјективна процена на корисникот, односно тој да верува дека може да го исполни („Што мислите, колку време ќе Ви одземе тоа?“).
- Можна е и негова евалуација („Како ќе знаете дека сте го постигнале тоа што го предвидовме со планот?“).
- Покрај тоа, добро е да се предвидат можните пречки („Што може да Ве спречи во извршувањето на планот?“) и како да ги избегнеме („Што би Ви помогнало притоа?“).

6. ЗНАЧЕЊЕ НА ПЛАНИРАЊЕТО НА УСЛУГИТЕ И ПОДДРШКАТА НА КОРИСНИКОТ

Според Рутман (Rutman, 1984), значењето на планирањето на услугите и поддршката на корисникот во водењето на случај може да се истакне преку пет карактеристики.

Прво, планот за индивидуална работа со корисник на социјални услуги претставува **работен документ со поделени задолженија меѓу различни чинители**. Ова е особено важно бидејќи интегрираното водење на случај е пристап што се заснова врз процена на реалните потреби на корисниците и нивните семејства и ја промовира ефикасната тимска работа. Водењето на случај не се одвива во изолација, туку како интегрален дел ја вклучува соработката со други професионалци од други дисциплини и организации. Вниманието треба да се насочи кон достапните даватели на услуги, способностите и можностите на корисникот и неговата социјална мрежа на поддршка. Треба да се воспостави собирање и координација на релевантни актери што меѓусебно ќе соработуваат и точно ќе се знае кој, што, како и зошто работи. Притоа, се разгледуваат ограничувањата на корисникот, но фокусот е на неговите сили и можности. Развојот на планот е суштински дел од целиот процес бидејќи преку него се одредуваат целите и очекуваните резултати од услугите и интервенциите.

Втора важна карактеристика на планот за индивидуална работа со корисник на социјални услуги е неговата **вклучувачка природа**, што се однесува на потребата од директно вклучување на ко-

рисникот, членовите на социјалното опкружување и други професионалци од надлежни институции. Директното учество на корисникот е особено важно. Овозможувањето на луѓето да донесуваат одлуки и да прават избори е несомнено сложен процес за кој се потребни време и посветеност. Меѓусебниот однос со професионалниот работник од ЦСР треба да се заснова врз консултации (што им овозможува на професионалците да ги вклучуваат погледите на корисниците во процесот на донесување одлуки), учество (кога има одреден степен на вклученост на корисникот), партнерство (кога има заедничка моќ и заедничко одлучување) и контрола (кога корисникот има видливо искуство, автономија). Обично консултациите се предуслов за натамошно вклучување на корисниците во процесот на донесување одлуки. Учесството на корисникот (и на другите поединци и институции) може да се обезбеди на различни начини: од избор на една од постојните опции до избор како, кога и каде ќе се спроведе одредена одлука. Професионалниот работник од ЦСР треба да му овозможи на корисникот да има шанса да доживее одредено ниво на автономија и контрола при одлучувањето, а во исто време и можност да ги користи и поддршката, знаењата и вештините на професионалниот работник.

Одговорноста е третата важна карактеристика. При интегрираното водење на случаи голема е одговорноста на сите професионалци вклучени во работата со корисникот. Поради тоа, работата во тим има огромно значење. Тимската работа е значајна поради можноста за делење на одговорноста и на емоционалниот „товар“, посебно во одредени комплексни ситуации. Исто така, тимот овозможува ситуацијата на корисникот да се согледува низ различни димензии. Истовремено, работењето во тим им помага на членовите во тимот да ги развиваат своите вештини за донесување одлуки, за кои потоа ќе ја делат одговорноста независно од исходот. Банкс (Banks A.J., 2006) го опишува „синдромот на избегнување од одговорност“, каде што корисникот и професионалниот работник од ЦСР одбиваат да преземат одговорност од најразлични причини. Во нивниот меѓусебен однос се преплетуваат одговорноста, негирањето, отпорот и вината, а разгледувањето на мотивацијата

е поларизирано околу семејствата што „соработуваат“ и семејствата што се „во отпор“. Може да се случи професионалниот работник од ЦСР да се фокусира само на еден фактор на влијание од корисникот, а да ги игнорира сите други. Инсистирањето на промена во однесувањето на корисниците, кое не ги зема предвид различните околности што доведуваат до одредено однесување, обично резултира со тоа што корисникот може да не исполни очекувањата на професионалните работници и потоа да се прогласи за „тврдоглав“, „невозможен за соработка“, дека „одбива одговорност“ итн.

Четвртата карактеристика на планот за индивидуална работа со корисник на социјални услуги е што тој документ служи како **систем за ориентирање** на водителот на случај. Комплетниот план може да биде искористен од професионалниот работник во ЦСР за мониторинг на извршувањето на задачите, активностите, обврските и постигнувањето на целите. На тој начин планот станува средство за мониторинг на имплементацијата на целите.

Петтата карактеристика на планот за индивидуална работа со корисник на социјални услуги е **проценливоста**. Ваквиот концепт значи дека целите и активностите на планот се доволно јасни за да може планот да биде проценет од професионалниот работник во ЦСР во однос на неговото влијание врз корисникот. Притоа, најважен критериум за евалуирање на важноста од постоење на овој документ е степенот до кој тој влијае врз исполнувањето на потребите на корисникот.

ЗАКЛУЧОК СО ПРЕПОРАКИ

Интегрираното водење на случај е процес или збир на постапки што идентификуваат како треба да се пристапи кон случајот, кој треба да биде вклучен, во кои временски рокови. Со сите случаи во ЦСР треба да се постапува на системски начин и да се обезбеди навремена поддршка и постојаност. Важно е да се разбере дека самото управување на случаи не е интервенција или програма - тоа е начин на организирање, работење и приближување кон работата, а не услуга сама по себе која се нуди на корисникот или семејството.

Стручната работа во планирањето на целите и активностите за корисникот и неговото семејство е неопходна доколку сакаме да имаме ефикасно управување со планираниот процес на промена. Но, ова претпоставува професионални работници во ЦСР кои се насочен кон истражување на своите постапки. Тие секојдневно истражуваат значајни факти за животот на луѓето, прават проценки и пишуваат извештаи. Тие исто така се вклучени во работата со корисниците во секое време и можат директно да набудуваат како законските одредби, социјалните стратегии и нивните промени влијаат врз животот на корисниците, но и на нивните професионални перформанси. Она што е важно е тие да го преточат тој истражувачки аспект на нивната работа во застапувањето на корисници, во нудењето различни погледи за ефективни услуги, што понекогаш може да претставува предизвик за доминантната парадигма на социјална политика и социјална благосостојба. За да можат професионалните работници во ЦСР да го постигнат ова, потребна е директна имплементација на методот на интегрирано водење на случаи со директно вклучување на корисникот и не-

говото семејство во планирањето на активностите кои би виделе кон остварување на заеднички зацртаните цели.

Односот помеѓу професионалниот работник од ЦСР и корисникот е клучен за да се постигне континуитет во поддршката, како и да се врати или зачува колку што е можно поголема автономија за донесување одлуки на корисникот. Важно е да не се губи предвид фактот дека водењето на случај е континуум, односно динамичен процес на грижа, а не статички „пакет на услуги“, што корисникот мора целосно да го прифати. Треба да се има предвид дека управувањето со случаи е често врска што трае подолго. Може и со години.

Во процесот на планирањето, поеднакво важна е и координацијата на активности и услуги што одреден корисник ги прима во исто време, имплицира дека оние што обезбедуваат услуги се конзистентни, комплементарни, неконпетитивни и имаат за цел да ја постигнат истата цел. Понекогаш може да се јави и отпор, потребно е целите и активностите во планот да бидат јасно дефинирани, и да послужат за мотивација на професионалците. Треба да се прифати фактот дека доброто планирање штеди време, помага во развивањето на свеста за приоритетните проблеми и потреби на корисниците, и ги подготвува за следни постапки.

KORISTENA LITERATURA

Ajzen I. (2002). Perceived Behavioral Control, Self - Efficacy, Locus of Control, and the theory of planned behavior, In: *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 1-20.

Andrezen S. (2010). *Velika knjiga o roditeljstvu*, Laguna, Beograd.

Banks A.J. (2006). *Improving Race Relations in Schools: From Theory and Research to Practice*, Center for Multicultural Education, University of Washington.

Berg J.K. Miller S.D. (1992). *Working with the Problem Drink - A Solution Focused Approach*, New York W.W Norton.

Branković I., Šarac N., Živanić S. (2017). *Supervizija u centrima za socijalni rad*, Zavod za socijalnu i dječju zaštitu, Podgorica.

Brković A. D. (2011). *Razvojna psihologija*, Regionalni centar za profesionalni razvoj zaposlenih u obrazovanju, Čačak .

Gardner H. (1980). *Artful scribbles: The significance of children's drawings*, New York: Basic Books.

Carey R. J., Goodall E. & Lorens S. A. (1975). Differential effects of amphetamine and food deprivation on self-stimulation of the lateral hypothalamus and medial frontal cortex. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 88(1), 224-230.

Celver H., Unell I. & Aldgate J. (1999). *Children's needs – Parenting Capacity: Child Abuse: parental mental illness, learning disability, substance misuse and domestic violence* (2.nd).

DePanfilis D., Salus K.M. (2003). *Child Protective Services: A Guide for Caseworkers*, U.S. Department of Health and Human Services.

Žegarac N., Brkić M., Džamonja Ignjatović T. (2006). *Operativno planiranje u centrima za socijalni rad*, Republički zavod za socijalnu zaštitu, Beograd.

Hay D. F. & Kumar R. (1995). Interpreting the effects of mothers' postnatal depression on children's intelligence: A critique and reanalysis, In: *Child Psychiatry and Human Development*, 25, pp. 165-181.

Hollywood J. (2016). *Bereavement through substance use: findings from an interview study with adults in England and Scotland*, Department of Social & Policy Sciences, California.

Закон за правда за децата, „Службен весник на РМ“ бр. 148/2013.

Закон за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

Ignjatović T. (2008). *Pravo na sigurnost: zaštita žena od nasilja u intimnim partnerskim relacijama*, Casopis Genero, Beograd.

Kadushin A. (1990). *The Social Work Interview*, Columbia University Press.

Lakićević M. i Gavrilović A. (2008). *Socijalni razvoj i planiranje*. Beograd: FPN i Čigoja štampa.

Payne M. (1995). *Social Work and Community Care*, Basingstoke: MacMillan.

Pulla R.V. (2017). Strengths – Based Approach in Social Work: A distinct ethical advantage, In: *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, Volume 3, Issues 2.

Popplin K. (2000). *Analysing Community Work: Its Theory and Practice*. Buckingham-Philadelphia, Open University Press.

Reamer F.G. (2005). Documentation in social work: Evolving ethical and risk management standards, In: *Social Work*, Volume 50, Issue 4, October 2005, Pages 325-334.

Reinhold M. (2005). *Kako preživeti uprkos roditeljima*, Esoteria, Beograd.

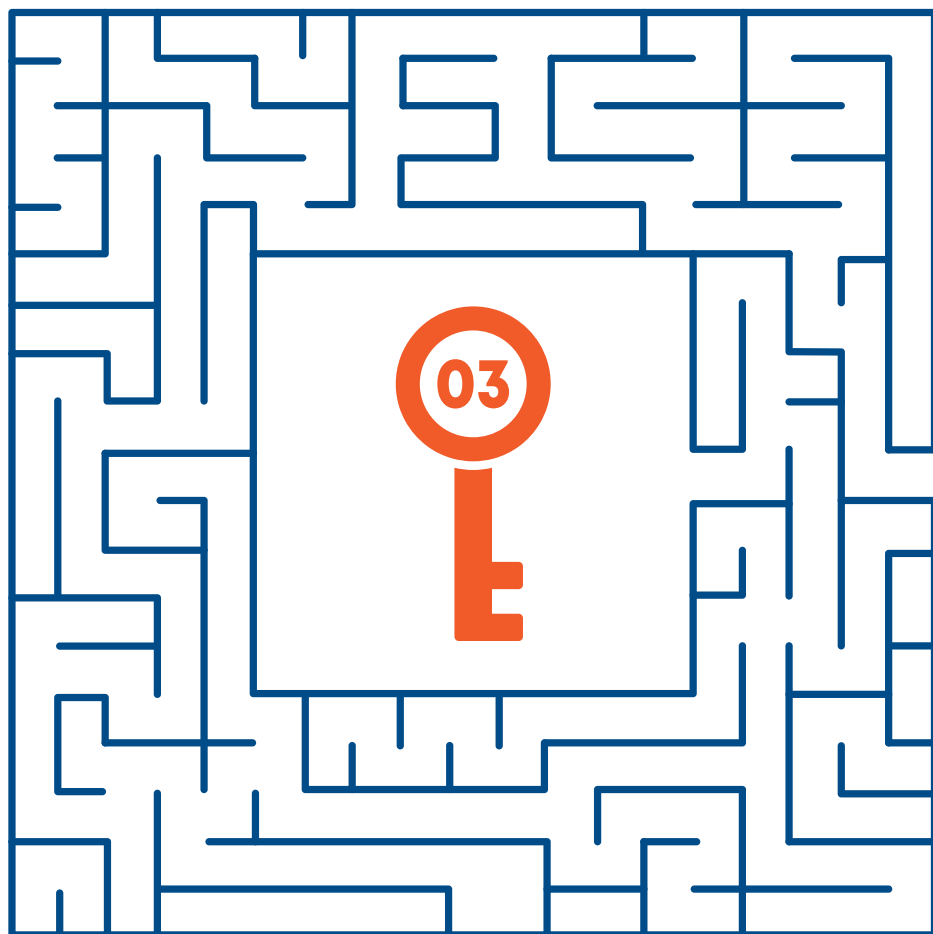
Saleebey D. (2006). *The Strengths Perspective in social work practice* (4th ed.), Allyn & Bacon, Boston.

Scarnati J. T. (2001). On becoming a team player. Team Performance Management: In: *International Journal*, 7(1/2).

Schieamberg B.L. & Gans D. (1999). An Ecological Framework for Contextual Risk Factors in Elder Abuse by Adult Children, In: *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 11:1, pp. 79-103.

Templeton L. et al (2010). *An introduction to applying social work theories and methods*, Open University Press, Maidenhead.

Urbanac K. (2010). Novi modeli rada centra za socijalnu skrb: lazovi i preporuke, *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (3) 353-389.



**СТРЕС И ПРОФЕСИОНАЛНО
СОГОРУВАЊЕ ПРИ ИНТЕГРИРАНО
ВОДЕЊЕ НА СЛУЧАИ ВО ЦЕНТРИТЕ
ЗА СОЦИЈАЛНА РАБОТА**

СОДРЖИНА

Вовед.....	81
1. Стрес на работно место	84
1.1. Извори на стрес кај стручни работници во цср	85
1.2. Последици од професионален стрес.....	89
2. Општи карактеристики на синдромот „професионално согорување“	91
2.1. Фази на професионално согорување	94
2.2. Импликации на професионално согорување.....	95
3. Професионално согорување во социјалната работа.....	96
4. Согоорување при интегрирано управување на случај.....	99
5. Стратегии за превенција и интервенција	101
6. Супервизија – алатка против согорување во интегрирано управување на случај.....	104
6.1. „Мој сигурносен план“	107
Заклучни согледувања и препораки.....	109
Користена литература	111

ВОВЕД

Поради широкото подрачје што го опфаќа социјалната заштита, социјалните работници и другите професионалци во системот имаат многу важна улога во превенцијата и во решавањето на индивидуалните и на групните социјални проблеми. Во времето кога нашата земја беше дел од СФРЈ⁴, а посебно по осамостојувањето во 1991 година, потребата од стручна социјална работа била (и сè уште е) голема од две основни причини. Од една страна, поради воените дејства во тој период многу луѓе се најдоа во тешка животна ситуација во која им беше неопходна помош. Од друга страна, преминот од социјалистичко во плурално општество предизвика зголемена социјална диференцијација поради која се појавија многу социјални проблеми за кои беше неопходно стручно и системско решавање. Во тој преоден период, голем дел од системската реакција за помош на населението ја презедоа професионалците во центрите за социјална заштита, кои вршеа редовни и сложени работи со маргинализирани групи и проблеми (невработеност, сиромаштија, запоставување и занемарување на децата, разводи на браковите, миграции, проблеми со зависности, нарушувања во однесувањето на младите, инвалидитет, системски промени на облиците на помош и друго).

И во денешно време, со новите општествени предизвици, видлива е нагласената социјална и хумана димензија во постапките за секој случај поединечно, што изискува високо специјализирани интервенции за најинтимните и најсложените подрачја од животот на поединецот и семејството. Тоа неминовно може нега-

4 Социјалистичка Федеративна Република Југославија

тивно да се одрази, како на личното, така и на професионалното функционирање на професионалците во системот на социјална заштита, особено во центрите за социјална работа. Иако се соочуваат со чести промени и/или дополнувања на законската и на подзаконската регулатива, со обемна администрација и документација, со изложување на медиумско „прозивање“, тие сепак настојуваат да ги ублажат тешките предизвици од социјалното и професионалното дејствување. Паралелно со вршењето на својата професионална улога, стручните работници во центрите за социјална работа се соочуваат и со не помалку значајни прашања што се однесуваат на работното опкружување, како што се условите за работа, меѓучовечките односи со колегите и претпоставените, можностите за професионално усовршување и напредување во развојот на кариерата, и друго.

Системот на социјална заштита во Република Северна Македонија е во процес на реформирање и усогласување со стандардите на Европскиот социјален модел. Донесувањето на новиот Закон за социјалната заштита на 23 мај 2019 година и новата подзаконска регулатива наложи неопходност за нови приспособувања на професионалните работници во новиот систем на социјална заштита. Со реформата на системот е воведен и нов метод на работа во центрите за социјална заштита (интегрирано управување со случај), нови работни места⁵ со поинакви работни задачи и одговорности, а тоа наметна нови организациски и други приспособувања на професионалните работници во системот.

Ваквите промени може да влијаат врз зголемувањето на појавата на стрес и на професионално согорување на работното место кај професионалците во системот на социјална заштита. За функционирање на социјалната држава важен е квалитетниот состав на социјалната заштита што ја рефлектира и развива социјалната димензија, ги штити ранливите групи и поединци и влијае врз нивната интеграција во општеството и на пазарот на трудот. Во рамките на овој систем една од водечките улоги играат социјални-

5 Водител на случај, самостоен стручен работник, тријажер, супервизор и други.

те и другите професионални работници, чие успешно работење е клучно за квалитетно функционирање на системот и затоа е важно да се знаат изворите на ранливост. Реално е очекувањето дека новиот метод на работење преку новите работни места може да наметне долгорочни професионални цели, како и нови и сложени барања и работни очекувања од професионалците во системот. Тоа може сериозно да влијае врз нивното задоволство од работата и токму поради тоа тие можат да бидат чести кандидати за професионално согорување. Поради тоа, во овој текст ќе се фокусираме на прашањата што се однесуваат на изворите на стрес и на согорувањето на работно место, во (дејноста социјална заштита) контекст на професијата социјална работа.

1. СТРЕС НА РАБОТНО МЕСТО

Состојбата на стрес на работното место може да се дефинира како серија на индивидуални, штетни, физиолошки, психолошки и бихевиорални реакции на ситуации, каде што барањата на работното место не се во согласност со компетенциите, можностите и со потребите на поединецот. Во ЕУ, веднаш по болките во 'рбетниот столб, стресот на работното место е втор најчест проблем поврзан со работата што погодува 28% од работниците во ЕУ (Družić Ljubotina O., Friščić Lj., 2014). Според Ајдуковиќ М. и Ајдуковиќ Д. (Ajduković M. & Ajduković D., 1994), професионалниот стрес укажува на несогласување помеѓу барањата на работните места и на околината наспроти можностите, желбите и очекувањата на поединците за исполнување на овие барања.

Во настојувањето да се осветли феноменот на стресот на работното место еволуирала цела низа на модели што се разликуваат во нивната сложеност. Со подетална анализа може да се категоризираат две групи (Družić Ljubotina O., Friščić Lj., 2014). Едниот е потесниот модел што го дефинира стресот како резултат на несоодветните барања за работното опкружување што се некомпатибилни со способностите на вработените. Втората категорија вклучува модели што користат поширок пристап и го гледаат стресот како израз на општа нерамнотежа помеѓу карактеристиките на работното место и индивидуалните особини на работникот.

Според Ајдуковиќ Д. (Ajduković D., 1996), изворите на стрес можат да бидат надворешни и внатрешни. Во надворешни стресори или стресори што произлегуваат од карактеристиките на работната средина, организацијата на улогите и улогата на комуникација-

та во организацијата, авторот ги наведува: временскиот притисок на роковите; одговорноста без можност за влијание и моќ; нејасно дефинираните улоги; премалку членови во тимовите во однос на задачите и очекувањата; нејасната поделба на одговорноста и преклопување на одговорностите; нејасно дефинираните правила за промовирање, наградување и користење на годишни одмори; постоењето на привилегии; недостатокот на систем за стручна обука во согласност со променливите потреби на организацијата; недостатокот на повратни информации; емоционалната премореност; опасноста од физички напад и други агресивни напади; лошата психосоцијална клима на организацијата и други.

Под стресори што зависат од личноста или од внатрешните извори, овој автор подразбира луѓе што: имаат нереални очекувања за работа и не се приспособуваат на реалноста; имаат голема потреба за контрола на ситуацијата и перфекционизам; се идентификуваат со работата што им станува единствената област на афирмација; неефикасно го користат работното време; немаат листа на работни приоритети, така што сè им е еднакво важно; чувствуваат професионална неспособност и друго.

1.1. ИЗВОРИ НА СТРЕС КАЈ СТРУЧНИ РАБОТНИЦИ ВО ЦСР

Секојдневните и сложени професионални барања во работата со луѓе на кои им е потребна помош и поддршка, а бараат голем ангажман и емоционална посветеност од стручниот работник во ЦСР, прават овие професионалци да се изложени на стрес. Истражувањата за професионален стрес кај стручните работници во светот покажуваат дека феноменот на стрес е конзистентно присутен (Jones C., 2001), дека професијата социјален работник е едно од најстресните занимања и дека во оваа професија стресот на работа е во постојан пораст (Travers C. J., & Cooper C. L, 1993).

Истражувањето на степенот на стрес на работното место во кое учествувале 147 (само) социјални работници од Центарот за

социјална работа на Град Загреб, покажало дека сите испитаници ја оцениле својата работа како стресна, а 33% од нив сметаат дека е исклучително стресна (Friščić L., 2006). Голем број испитаници (31%) процениле дека главен извор на стрес е недостатокот на време, а 16% од испитаниците како извор на стрес ги идентификувале „тешките“ и клиентите со големи барања и очекувања. Како други извори на стрес ги издвоиле: продолжувањето на работното време, неможноста за балансирање на приватниот и професионалниот живот, минималната поддршка од колегите и супервизорите, малите можности за унапредување и промоција и други, а како најчест стресен фактор било издвоено „изложувањето на вербална агресија од клиентот“. Исто така, истражувањето покажало дека најголем стрес доживуваат социјалните работници што работат со лица со психолошки проблеми и со проблеми во менталното функционирање.

Во истражувањето на Мартиновска (Мартиновска Т., 2019), кое се реализирало во осум⁶ центри за социјална работа во РСМ и во кое учествувале 181 испитаник, идентификувани се шест вида стресори на работното место. Во најголема мера се застапени прекумерната документација и неможноста за напредок, потоа следуваат немањето материјали и средства, како и немањето слобода во одлучувањето. На петто место е недоволниот број простории, а најмалку стресен фактор е недостигот од техничка опрема. Во ова истражување е истражувано како личноста ја доживува својата работна позиција, како го доживува стресот, но, исто така, и како се справува со него. Утврдено е дека одредени лица на повисоки работни позиции доживуваат голем стрес поради одговорноста во процесот на донесување одлуки, па често и чувство на вина во случај на неможност да се реши случајот. Но одредени лица не го чувствуваат толку стресно донесувањето одлуки, туку тоа им дава чувство на одредена моќ и одредено влијание врз вработените, па така си го намалуваат стресот. Интересен е фактот и дека 85% од учесниците во ова истражување истакнале дека и покрај честото работење во несоодветни услови, односно немањето доволно ус-

6 Скопје, Ресен, Велес, Валандово, Струмица, Штип, Тетово и Берово

лови и техничка опременост, честопати и без возила за теренска работа и без соодветна материјална мотивираност, сепак вложуваат максимален труд и посветеност, а тоа им создава стрес.

Од друга страна, пак, со оглед на сложеноста на задачите или на работните места со кои се соочуваат стручните работници, неколку студии покажале дека стручните работници што работат со стари лица имаат повисоко ниво на стрес од стручните работници што работат со деца (Collins S., 2008). И истражувањето на Националната асоцијација на социјални работници на Америка (NASW, 2010)⁷, спроведено на примерок од 3.653 членови, покажало дека социјалните работници доживуваат висок степен на стрес во својата секојдневна работа.

Постојат одредени специфични извори на стрес кај професионалните работници во системот на социјална заштита (Kovačić Z., 2003): голем број корисници, сложени случаи за кои е потребно повеќе време или експертиза, неприспособеност на постојното законодавство со потребите на корисниците, недоволен број на психосоцијални интервенции што се на располагање, недостаток на можности за материјална помош, недоволна поддршка и разбирање од претпоставените, несоодветни услови за работа, чувство на професионална осаменост, недостаток на соработка со други институции, лоши односи во стручниот тим и често изложување на јавни критики на експертите.

Со оглед на специфичноста на професионалните улоги на стручните работници, истражувањето на Моштак Скупњак В. (Moštak Skupnjak V., 2012) покажало дека постои значајна разлика во оценувањето на изворите на стрес или неповолните околности во стручната работа, помеѓу стручните работници во центрите за социјална работа и стручните работници во други општествени институции за социјална заштита (домови за деца, установи за деца со посебни потреби, институции за деца со нарушувања во однесувањето, домови за стари и изнемоштени лица). Притоа, истражувањето покажало дека стручните работници во центрите

7 <http://workforce.socialworkers.org/whatsnew/stress.pdf>

за социјална работа имаат значително понеповолни околности во својата професионална работа од колегите во другите институции за социјална заштита, поради: премногу голем број корисници, посложени случаи за кои е потребно повеќе време, несоодветен спектар на психосоцијални интервенции, несоодветни работни услови и чувство на професионална осаменост.

За расветлување на феноменот на стрес на работното место се препорачува Мак Гратовиот модел (McGrathov model) што е добро применлив за истражување во подрачјето на социјалната заштита, според кој работната околина станува стресна кога човекот почнува да ја доживува како заканувачка. Според овој модел, изворите на стрес може да се идентификуваат во шест категории: природата на работните задачи, однесувањето во опкружувањето, физичко-техничките услови за работа, работните улоги, лошите меѓучовечки односи и структурата на самата личност (Friščić L., 2006).

Бројот на психосоцијалните стресори е бесконечен, но, според Лечик-Тошевски (Lečić-Toševski, 1992), сите имаат нешто заеднички: многу се чести, сериозно можат да го нарушат здравјето, не се доволно истражувани и се од посебно значење за современата медицина.

Социјалната и хуманата димензија во пристапот на работа со секој корисник на социјална заштита налагаат високо специјализирани интервенции во најинтимните и сложените подрачја во животот на поединецот или на семејството. Од тие причини, како што наведува Хавелка (Havelka, 1999), се појавуваат посебни извори на стрес кај стручните работници во системот на социјална заштита, и тоа:

- работа со корисници со разновидни проблеми и патологија,
- неможност за задоволување на потребите на корисниците поради објективни причини (недостаток на средства, институции и друго),
- неизвесност околу исходот на дадените совети и помош,
- чувство на голема одговорност поради дискреционото право (слобода на одлучување) и донесувањето важни животни одлуки,

- работа во тешки случаи на социјална беда и сиромаштија,
- проблеми во меѓучовечките односи,
- често изложување на критики на јавноста.

1.2. ПОСЛЕДИЦИ ОД ПРОФЕСИОНАЛЕН СТРЕС

Константното повеќегодишно изложување на професионално незадоволство што се таложи неминовно резултира со секојдневен стрес проследен со дијалектичка синтеза на емоционални и физички симптоми.

Најчести емоционални симптоми се: депресија, емоционални празнини, чувство на губење на смислата на животот, анксиозност, губење на мотивацијата за одење на работа, губење на егзистенцијалниот ентузијазам, апатија, изолација, здодевност, чувство на тага и беспомошност, чувство на немање вредност, губење на самодовербата, страв од губење на работното место.

Физичките симптоми се изразени во форма на хроничен замор и премореност, несоница, дигестивни нарушувања, ненадејни промени во телесната тежина, разни психосоматски реакции, зголемен шеќер во крвта, цереброваскуларни болести, намален имунитет, потреба од седативи, цигари и алкохол. Во врска со тоа, поновите медицински истражувања го доведуваат стресот на работното место во корелација со т.н. метаболичен синдром што се рефлектира во појавата на дебелина, висок крвен притисок и зголемен холестерол. Значи, синдромот на согорување има последица, како драстично ментални промени на расположението и однесувањето (обично не се својствени), така и патолошки промени на физичките параметри и метаболизмот.

Стресните услови за работа може да доведат до голем број негативни последици за поединците, како што се: премореност, професионално согорување, намалување на работната успешност, одредени здравствени проблеми или штетни навики, како што е,

на пример, прекумерно консумирање алкохол, кофеин, пушење, (Cooper C. L., Dewe P. J. & O' Driscoll M. P., 2001).

Една од почестите негативни последици од професионалниот стрес во т.н. „помагателни“ професии е професионалното согорување.

2. ОПШТИ КАРАКТЕРИСТИКИ НА СИНДРОМОТ „ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ“

Според расположливите податоци, терминот „синдром на професионално согорување“ (burnout) првпат го употребил психологот Херберт Фрауденбергер (Herbert Freudenberger) во 1984 година. Со тоа ги означил комплексните симптоми на премореност, разочарување и повлекување на припадниците на т.н. хуманистички професии. Овој автор во професионалното согорување вклучува „постепено губење на идеализмот, енергијата, смислата и целите што често ги доживуваат луѓето што професионално се ангажирани во ‘помагателни’ професии, а тоа е директна последица на условите во кои тие работат“ (Freudenberger H., 1974), кои може да се согледаат како неадаптивни одговори на поединци со високо ниво на хроничен стрес што практично се манифестираат преку физичка, емоционална и ментална премореност. Овој автор го опишува согорувањето како негативна психолошка состојба поврзана со работата, која вклучува цела низа на симптоми, како што се: замор на телото, емоционална премореност и губење на мотивацијата. Синдромот на „burnout“ квалитативно се разликува од заморот бидејќи заморот не опфаќа промена во ставовите кон работата и однесувањето кон колегите, што се основни детерминанти на професионалното согорување.

Во 80-тите години од минатиот век Кристина Маслаш (Kristina Maslach) направила најсистематични истражувања на синдромот на професионално согорување. Таа го дефинира согорувањето

како мултидимензионален стресен синдром што се состои од ментален замор (емоционална премореност) и негативна перцепција, како и чувства кон клиентите и пациентите (деперсонализација). Подоцна, вовела и трета компонента на согорувањето, што се однесува на чувството на намалено лично достигнување (Maslach C., Jackson S., 1981). Заедно со своите соработници таа посочува дека овие три компоненти се јавуваат кај поединци што работат со луѓе (Maslach C., Jackson S. J. & Leiter M. P., 1996).

Емоционалната премореност се однесува на чувството на емоционално „растргнување“ и премореност поради контактите со други луѓе бидејќи работата со клиенти не е во корелација со задоволството од работата и чувството на исполнетост на личноста.

Деперсонализацијата се однесува на нечувствителен и рамнодушен став кон корисниците. Овој негативен став може да се претвори во грубо, непожелно или дури и несоодветно однесување кон корисниците (дехуманизација) или повлекување од нив.

Намаленото лично достигнување се однесува на намалувањето на чувството на компетентност и на успешните постигнувања во работата со луѓе, а тоа може да доведе до екстремни чувства на неадекватност, неуспех, губење на самодовербата, па дури и до депресија.

Набргу по првите дела на Маслач и Фројденбергер се зголемил интересот за концептот на професионално согорување и се појавил голем број автори што се обиделе да го дефинираат овој синдром. Така, Еделвич Ј. и Бродски А. (Edelwich J. & Brodsky A., 1980) го дефинираат согорувањето како прогресивно губење на идеалите, енергијата, целите и интересите. Перлман Б. и Хартман Е. (Perlman B. & Hartman E., 1982) го дефинираат согорувањето како одговор на хроничниот емотивен стрес што има три димензии: емоционална и/или физичка премореност, ниска продуктивност и деперсонализација. Џонсон М. и други (Johnson M. & all., 2005) наведуваат дека прегорувањето е состојба на премореност што произлегува од врската помеѓу клиентите/корисниците и давателите на услуги во емоционално предизвикувачките ситуации.

И многу други автори со слични ставови пристапуваат кон овој феномен, најмногу согласувајќи се со неговата етиологија - главните причини, практичните форми на изразување и придружните последици. Во основните фактори што предизвикуваат согорување на работа спаѓаат: преоптовареност, неисполнување на професионалните очекувања, недостаток на професионални резултати, постојан рецидивизам, свест за ограничените можности и загрозувана самодоверба, малку време за одмор, многу работни часови, слаба комуникација со колегите, неможност за напредок итн. Во специфични услови на постојани реформи на целиот институционален систем во кој се вработени социјални и други професионални работници, проследени со низа неорганизирани и теоретски, методолошки, организациски и многу други импровизации, сите детерминанти на согорување уште повеќе се изразени.

И покрај индивидуалните разлики меѓу луѓето, постојат голем број слични знаци на согорување. Ајдуковиќ (Ajduković, 2006) ги комбинира знаците за согорување во три категории:

1. **физичка премореност**, придружена со силно чувство на истрошеност, со чести проблеми во спиењето, чувство на недостиг на енергија, хроничен замор и слабост; причина за ова е ограничената сила на поединецот и долгорочното изложување на стрес;
2. **емоционална премореност**, каде што емоционалните резерви на поединецот се намалени и исцрпени, а прегорениот поединец манифестира чувства на беспомошност, безнадежност, безумие и депресија, а неговото задоволство од животот генерално е намалено;
3. **ментална премореност** што се манифестира како негативен став кон работата, корисниците и колегите. Се јавува т.н. дехуманизација или емоционално оддалечување од корисниците и од колегите, а чувството на негативизам и емоционална оддалеченост може да се „прелее“ во приватниот дел од животот.

2.1. ФАЗИ НА ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ

Ајдуковиќ (Ajduković, 2006) наведува четири клучни фази што водат до професионално согорување.

Првата фаза е **фаза на работен ентузијазам** што се карактеризира со нереални очекувања за брзо постигнување, огромно вложување и некритична посветеност во работата. Во оваа фаза поединецот работи многу подолго од нормалното работно време. Расчекорот помеѓу вложените професионални напори и неговите ефекти честопати доведува до лично разочарување и до први знаци на беспомошност.

Втората фаза е **фаза на стагнација**, кога поединецот станува свесен дека постигнувањето на работата не е такво какво што било замислено. Тоа доведува до состојба на фрустрација, чувства на разочарување, сомневања во сопствената компетентност, појавува на негативност и тешкотии во комуникацијата со колегите и со корисниците. Карактеристика на оваа фаза е емоционалната ранливост на поединецот.

Третата фаза е **фаза на емоционално повлекување и изолација** што се манифестира со оддалечување од корисниците и од колегите, а тоа придонесува за доживување на работното место како бесмислено и невредно. Процесот на согорување, исто така, го забрзуваат и физичките непријатности што се појавуваат во оваа фаза (главоболки, хроничен замор, несоница, алергии и слично). Самото согорување почнува да му помага на поединецот да му се создаде дополнителни стрес и тоа да го доведе до последната фаза на согорување на работното место.

Последната фаза е **фаза на апатија и губење на интересите на животот**. Се јавува како еден вид одбрана од хроничната фрустрација на работа. Почетното сочувство и ентузијазам во оваа фаза се заменети со цинизам или со рамнодушност кон корисничките проблеми. Знаците на депресија кај поединецот стануваат лесно уочливи, а мотивацијата за работа и личните ресурси се целосно исцрпени.

2.2. ИМПЛИКАЦИИ НА ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ

Професионалното согорување има свои макроимпликации и микроимпликации, како и импликации на ниво на политики (Kimes A. T., 2016).

На **макрониво** согорувањето е проблем со широки импликации. И приватните и јавните организации (установи за социјална заштита и другите даватели на социјални услуги) што вработуваат социјални и други стручни работници треба да бидат заинтересирани за намалувањето на стресот и за професионалното согорување на вработените, и од етички и од практични причини. Етички, организациите се обврзани да ги штитат вработените од штета што произлегува од завршувањето на должностите. Практично, согорувањето води кон намалена продуктивност и зголемување на отсуствата од работа.

На **микрониво** професионалното согорување влијае врз клиентите (корисниците), односно врз меѓусебниот однос и емпатијата меѓу професионалните работници и корисниците. Доколку професионалците се помалку изложени на стрес, тие ќе бидат попродуктивни и ќе нудат поквалитетни услуги, а во исто време ќе се намали ризикот од разни болести и ќе се подобри нивниот квалитет на живот.

На **ниво на политики** се препознава дека уште од почетокот на истражувањата на професионалното согорување во 70-тите години од минатиот век постојат некои успешни политики што работодавците можеле да ги донесат за да го намалат согорувањето. На пример, одредени здравствени програми на вработените имаат одреден успех во намалувањето на согорувањето и стресот на вработените. Но, за жал, ретки се студиите на таа тема, а сè уште недостасуваат и податоци во многу важни области за професионалното согорување на стручните работници.

3. ПРОФЕСИОНАЛНО СОГОРУВАЊЕ ВО СОЦИЈАЛНАТА РАБОТА

Во последно време вниманието на јавното мислење во областа на социјалната работа сè поинтензивно се насочува кон специфичниот феномен на т.н. професионален синдром на согорување. Како резултат на напорните, исклучително тешки и одговорни професионални активности, првенствено на социјалните работници, а потоа и на други професионалци вработени во системот на социјална заштита (психолози, педагози, правници и други), кои директно се занимаваат со практичното обезбедување на најразновидни видови егзистенцијална помош за лицата во социјален ризик, се јавува комплекс на препознатливи реакции и симптоми од симптоматски карактер, односно до професионално трошење, согорување.

Професионалното согорување како истражувачки проблем се вбројува во интердисциплинарната област на истражување на стресот на работното место. Прегледот на научната литература покажува дека истражувањата на стресот и согорувањето на работното место ги опфаќаат последиците од нив, влијанието на стресот врз работата, улогата на работните конфликти, различните нивоа на согорување, влијанието на согорувањето врз личните и брачните односи, како и индивидуалните фактори што придонесуваат за согорување. Согорувањето се случува кога за една личност работата ќе ја изгуби смислата. Во такви ситуации луѓето не се мотивирани за работа, се губи задоволството во работата, не се гледа причина за натамошна работа, а тоа доведува до пад на продуктивноста и на крајот можно е напуштање на работата. Така, Фар-

бер (Farber B. A., 1983) вели дека „согорените професионалци почесто отсутствуваат од работа или доцнат на работа, стануваат значително помалку идеалистички и повеќе ригидни, нивната ефикасност во работењето е значително намалена и тие размислуваат или дури планираат да ја напуштат професијата“. Истражувањата покажуваат дека овие лица страдаат од високо ниво на стрес и ниско задоволство од работата, каде што врската помеѓу стресот и (не)задоволството од работното место во работната средина е од суштинско значење за согорувањето.

Со испитување на професионалниот стрес и неговото влијание врз физичкото здравје, психолошката благосостојба и задоволството од работата меѓу 26 групи различни професии во Велика Британија (поради споредбата на стресната работа) утврдени се шест групи професии што биле значително поподложни на негативните последици од стресот (Johnson S. & all., 2005). Тоа се: здравствените работници, наставниците, социјалните работници, вработените во т.н. „call“ центри, полицајците и затворските чувари. Секоја од овие професии вклучува емотивна компонента на работата што е релевантна за доживување стрес на работа.

Причините за истражувањето на стресот и професионалното согорување во областа на социјалната работа лежат во самата суштина на социјалната работа како професија. Тоа е обезбедување помош и заштита, најчесто на маргинализирани поединци, групи и заедници, при што многу често специфичната природа на луѓето на кои професионално им се помага суштински го определува неуспехот на вложената професионална работа и напор. Сиромаштијата, невработеноста, ниското ниво на образование, болеста, хендикепираноста, беспомошноста и другите проблеми на лицата што најчесто соработуваат со социјалните работници директно влијаат врз неуспехот на напорите на овие професионалци, што заедно со други причини (оптовареноста со број на случаи со кои работат, лоши услови за работа, реформски несоодветни решенија итн.) доведуваат до состојба на професионално согорување.

Денес областа на социјална работа не се однесува само на социјалната заштита и решавањето на социјалните проблеми туку, во поширока смисла, тоа подразбира и широки социјални интервенции што се неопходни за унапредување на социјалната политика и социјалниот развој. Поради ова, социјалните работници играат многу важна улога во спречувањето и решавањето на индивидуалните и на групните социјални проблеми, како и на социјалните проблеми во заедницата. Во секојдневната работа на професионалците во системот на социјална заштита најнагласена е социјалната и хуманата димензија на пристапот што бара високо специјализирани интервенции во најинтимните и сложени области на животот на поединци и семејства, што може негативно да влијае врз нивното лично и професионално функционирање (Družić Ljubotina O., Friščić Lj., 2014). На тоа дополнително влијание имаат и недостигот на работен кадар, честите промени во законската регулатива, прекумерната администрација, ограничените услови за работа, лошата работна организација, лошите физички услови, несигурноста на работното место и друго (Moštak Skupnjak V., (2012).

4. СОГОРУВАЊЕ ПРИ ИНТЕГРИРАНО УПРАВУВАЊЕ СО СЛУЧАЈ

Работата на водителот на случај и на другите професионалци што го имплементираат методот на интегрирано управување со случај на моменти може да биде многу стресна. Постојат голем број причини што предизвикуваат висока стапка на професионално согорување, а во овој дел се наведени петте „топ“ причини за согорување при интегрирано управување со случај (Zawalski S., Mann C., 2016, 257-259).

Нереални очекувања - На врвот на списокот како причина за професионалното согорување се неразумните и нереалните очекувања. Со текот на годините во земјите каде што интегрираното управување на случаи се применува подолго време значително се зголемил бројот на случаи и одговорности. Од водителите на случаи се очекува да ја завршат цела работа со ист квалитет како што го правеле тоа во изминатите години со помалку обврски и помал број случаи. Од кога било досега во документацијата се потребни повеќе детали и повеќе форми. Повеќето (ако не и сите) од овие зголемени барања се направени со мало или без никакво зголемување на платата или друга форма на обесштетување. Ова е совршен рецепт за согорување.

Документација - Втора причина на списокот е прекумерната документација. Белешките за напредокот, кварталните извештаи, индивидуалните планови и низа други форми на податоци и евиденција можат да го земат својот данок. Множењето на секоја фор-

ма на документ со бројот на случаи (со различен број членови на домаќинството) лесно може да доведе до согорен водител на случај. Оправдана е претпоставката дека и најмалку една нова форма на документација може да се додаде секоја година. Дополнително, новите барања и регулативи значат дополнување на и онака големиот обем на работа.

Недостаток на благодарност - Многу водители на случаи (и други професионалци) од областа на социјалната заштита честопати се чувствуваат неценети и недоволно вреднувани. Нивната напорна работа е засенета од една или две грешки. Тие ретко добиваат признанија за своите достигнувања, но честопати се критикуваат кога работите ќе тргнат наопаку (најчесто не по нивна вина) во рамките на институцијата. За жал, водителите на случај честопати се покажуваат во негативна светлина и во јавноста кога станува збор за медиумско покривање. Еден негативен инцидент може да предизвика негативна репутација на цела институција. Поради тоа, водителите на случаи често сметаат дека колку и да работат напорно, тие никогаш не можат да направат доволно за да ги задоволат сите.

Плата - Висината на платата, исто така, е причина за согорување на водителите на случаи. Тоа се случува бидејќи паралелно со зголемувањата на документацијата и регулативата, како и на бројот на случаи, не се водат дискусии за зголемување на платата пропорционално со зголемениот обем на работа. А, секако, прашање е дали има и методологија за тоа.

Стрес поврзан со работата - Во основа, оваа причина е збир на претходните четири причини за согорување. Сите тие придонесуваат за целокупното ниво на стрес во работата. Една од најголемите фрустрации и незадоволства се поврзани со процесот на надзор/инспекција. Факт е дека навистина можете да ја обезбедите услугата, но обесхрабрува ако потоа влезе некој и одлучи дека тоа не е доволно добро.

5. СТРАТЕГИИ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА И ИНТЕРВЕНЦИЈА

По краткото запознавање со синдромот на професионално со-
горување, неговите симптоми и фактори на ризик, неопходно е да
се потенцира можниот пристап. Во научната литература се наоѓа-
ат различни пристапи и програми за превенција и интервенции
за справување со професионалното согорување кај професионал-
ците. За методот на интегрирано управување со случај значајна
е поделбата на интервенции насочени кон лица и интервенции
насочени кон работата, кои меѓусебно се многу спротивни. Интер-
венциите насочени кон лица се сметаат за краткорочни, со време-
траење до шест месеци, а нивната комбинација со интервенциите
насочени кон работата може да имаат и продолжено дејство и до
12 месеци (Smith J. C., 2002). Поради тоа, превенцијата од професи-
онално согорување, освен на индивидуално ниво, треба да биде
насочена и на ниво на организација како целина.

Кога се зборува за стратегии за превенција и интервенции за
професионално согорување, неопходно е да се земат предвид
индивидуалните стратегии за справување со проблемите. Општо,
може да се зборува за внатрешни и надворешни извори во спра-
вувањето со согорувањето на работното место. Внатрешните изво-
ри секогаш се засноваат врз самите поединци. Карактеристиките
на согореност кај водителите на случај се наоѓаат во претходните
искуства и сопствен механизам за справување со стрес. Истовре-
мено, треба да се потенцира дека е неопходно да се имаат пред-
вид и надворешните извори, како што се, контекстот и ситуацијата
(стручна работа со мигранти, насилство, попреченост, зависности

и друго, како и со самата заедница) и организацискиот контекст (вид работа, состојба на работа, обем на работа итн.).

На индивидуално ниво најчесто користените стратегии за спречување и заштита од професионално согорување му припаѓаат на когнитивно-бихевиоралниот пристап. Меѓу нив се стратегиите за позитивно оценување и самоевалуација, позитивното размислување, психолошките едукации, обуките за употреба на позитивни стратегии за справување и управување со стресот и обуките за релаксација и стекнување на ефективна флексибилност и подобрувањето на комуникациските вештини. И покрај фактот дека нивната ефикасност зависи од индивидуалните фактори, сепак, нивна цел е да ја трансформираат ситуацијата и индиректно да дејствуваат на емоциите и на реакциите.

Исто така, препорачлива е и личната интервенција кон себе и за себе, односно примена на одредени мерки на самопомош. Иако има различно значење, промоцијата на здрав начин на живот (вежби, релаксација, режим на исхрана, дури и промена на работната облека) е корисен чекор за превенција од професионалното согорување. Водителите на случај, како и другите професионалци во системот на социјална заштита, треба да најдат механизми за акумулирање на сопствената енергија, учество во моментите на социјализација на персоналот, задржување на отворена комуникацијата со колегите, распоредување на работните обврски, одржување здрава рамнотежа помеѓу приватниот и професионалниот живот. Слободното време треба да се користи за себе и за семејството, за релаксација, како и за други активности за создавање ментално и физичко пренасочување од работата.

На организациско ниво потребно е да постои добро менаџирање со човечките ресурси. Тоа значи да се има јасна и системска структура на организација со јасни комуникациски стратегии. Треба да се поддржува евалуацијата на работата, да има поддршка за понатамошно образование и обуки, да се продлабочуваат компетенциите. Отворената атмосфера за давање повратна информација во организациската структура е неопходна за отвореност за

промена, како и за спречување на професионално согорување на организациско ниво. Во крајна линија, професионалното согорување произлегува од каква било неусогласеност, и тоа неусогласеност помеѓу личноста и нејзината работа или помеѓу личноста и нејзината работна околина. Значи, секоја добра стратегија за превенција треба да има цел да ги намали овие неусогласености и да го зголеми ангажирањето на работното место. Нелсон и Маслах (во Smith J. C., 2002) идентификуваат шест клучни димензии на работното место за да ги спречат овие неусогласености: (1) обем на работа, (2) контрола, (3) награди и признанија, (4) заедништво на работното место, (5) правичност и (6) конфликт меѓу вредностите.

На организациско ниво главна интервенција за спречување и заштита од професионално согорување е супервизијата од посебно обучени лица. Поради големото значење ќе се обрне поголемо внимание во следниот дел.

6. СУПЕРВИЗИЈА – АЛАТКА ПРОТИВ СОГОРУВАЊЕ ВО ИНТЕГРИРАНО УПРАВУВАЊЕ СО СЛУЧАЈ

Професионалниот стрес во работата што ја извршуваат професионалните работници во системот на социјална заштита е тешко да се избегне целосно, со оглед на тоа што тие секојдневно работат со луѓе што се во голем број животни тешкотии и имаат исклучително одговорна позиција донесувајќи некои клучни одлуки за животот на нивните корисници. Па, се поставува прашањето како да се избегнат негативните последици од професионалниот стрес, како што е согорувањето на работното место. Корисно е да се напомни дека од самото влегување на професионалниот работник на работното место треба да се работи на спречување на професионален стрес и согорување.

Постоенето на цврста програма или можности за супервизија достапна на работното место може да послужи како форма на олеснување на стресот и на професионалното согорување на водителот на случај. Едноставно, многу значи да се има некој за да се разговара за некој случај и да се очекува професионална помош и поддршка. Супервизорот може да обезбеди корисен увид во ситуациите што водителот на случај може да ги доживее стресно или напорно, како и мудрост како да се справи со таквите појави. Тој/таа може да воспостави отворени комуникациски канали, како што е супервизијата, за да помогне во спречувањето на согорувањето на водителите на случај.

Супервизијата придонесува за здрава работна средина бидејќи супервизорите се (или барем треба да бидат) тие што помагаат да се воспостави работна култура и работни навики во работниот простор. Станува збор за градење врски и сигурност дека водителите на случај се чувствуваат комотно за да ја побараат потребната помош од своите супервизори. Со успешно градење односи со водителите на случај, супервизорот може да ја понуди поддршката што им е потребна, што може да помогне да се спречи или барем да се намали согорувањето на работното место. За супервизорите е важно да бидат сигурни дека водителите на случај не очекуваат премногу од сами себе, не се чувствуваат несоодветни или некомпетентни, како и да веруваат дека нивната работа е ценета.

Супервизорите, исто така, имаат улога во препознавањето на кој било организациски или еколошки фактор што придонесува за професионално согорување на стручните работници во системот на социјална заштита, како дел од планот за целосно надминување на проблемите. Истовремено, и самите професионалци во системот треба да ја искористат супервизијата и сами да го препознаат изворот на стресот што води кон професионално согорување, дали произлегува од директната работа со корисниците на социјални услуги, работното опкружување или меѓучовечките односи со колегите и претпоставените.

Од друга страна, при вршење на својата работа супервизорите мора постојано да ги имаат на ум причините поради кои социјалните и другите професионални работници ги избираат свои струки. Социјалната работа првенствено се заснова врз хуманистички и алтруистички вредности, а луѓето што се одлучуваат за оваа струка најчесто го прават тоа од потребата да им помогнат на луѓето што имаат одредени животни тешкотии. Не е невообичаено, по првичен ентузијазам и очекувања засновани врз вредностите на професијата, професионалните работници да се соочат со неисполнети очекувања, што може да придонесе за незадоволство и стрес на работа (Družić Ljubotina O., Friščić Lj., 2014).

Дополнително, супервизорите треба да умеат да го препознаат и недостатокот на социјална поддршка, како од колегите, така и од претпоставените. Тоа е значајно бидејќи професионалниот стрес и согорување можат да се намалат или да се зголемат во зависност од мрежата за поддршка во рамките на работната организација. Квалитетниот однос со другите, соработниците, претпоставените и подредените во рамките на организацијата, е еден од главните фактори во спречувањето на стресот на стручната помош. Поради тоа, супервизорите треба да го поддржуваат и да го потенцираат значењето на воспоставувањето квалитетни односи со колегите што ќе обезбедат пријатна клима на работното место. Ова е особено значајно бидејќи соодветната поддршка од колегите и од супервизорите претставува и добра можност за професионален раст и развој на професионалците во системот на социјална заштита.

Кога се говори за супервизијата како алатка против согорување во интегрираното управување со случај, важно е да се размисли за прашањето колку стручните работници во ЦСР се соочени со загрозување на личната сигурност и безбедност во секојдневната работа. Според Јовиќ и Поповиќ (Јовиќ S., Поповиќ, Lj., 2019), за целосен одговор на ова прашање треба да се испитаат ефектите од најмалку три типа стрес со кои се соочуваат професионалците во центрите за социјална работа. Првиот тип е поврзан со траумата што ја носи корисникот, со која се соочуваат професионалците во ЦСР затоа што тие работат директно на таа проблематика. Вториот тип стрес е специфичната лична реакција на професионалеецот што работи на проблемите на корисникот бидејќи директно е изложен на континуираното дејствување на негативните процеси без можност да ги процесира и може да ги претвора во свое трауматско искуство. Третиот тип стрес со кој се соочуваат професионалците во центрите за социјална работа е директната закана и/или дури и отворената агресија од корисниците, што предизвикува страв и загриженост кај професионалците во центрите за социјална работа. Континуираното изложување на стресни искуства има ефект на создавање траума и трауматизирано функционирање.

Последователно на ова се поставува прашањето за квалитетот на професионалната работа и заштитата на професионалните работници од влијанието на сите три (континуирани) типа стрес и се отвора прашањето за сигурност и безбедност при работа. Во центрите за социјална работа треба да се прават напори за надминување на влијанието на сите три типа стрес врз професионалните работници во центрите за социјална работа преку организација на внатрешна супервизиска поддршка.

Прва планирана цел на внатрешните супервизори при креирањето на својата работа треба да биде идентификацијата на проблемите и на состојбите на професионалните работници во ЦСР на тема: сигурност и безбедност на работното место. Преку процесот на супервизија тие треба да ги поттикнат професионалците и сами да се ангажираат во грижата за себе и за сопственото здравје на организиран и структуриран начин.

6.1. „МОЈ СИГУРНОСЕН ПЛАН“

Во работата на супервизорите, со цел зајакнување на професионалните работници во центрите за социјална работа поради изложувањето на стрес и можноста за професионално согорување, како и за постигнување сигурност и безбедност на работното место, се препорачува користење на т.н. инструмент „Мој сигурносен план“⁸.

Овој инструмент има едноставна форма на прашалник од отворен тип (Jović S., Popović Lj., 2019). Целта е:

1. професионалниот работник да ги препознае негативните чувства што се активираат при работа со корисниците - бидејќи препознавањето на чувствата е основен почетен чекор за неопходно управување со постапките;
2. да се препознаат „типични“ ситуации кога се појавуваат исти чувства, за навремена подготовка за нив;

8 The Sanctuary Model: A Restorative Approach for Human Services Organizations; <http://sanctuaryweb.com/TheSanctuaryModel/THESANCTUARYMODELFOURPILLARS.aspx>

3. да се идентификуваат типичните знаци што помагаат да се препознаат чувствата и нивната манифестација, без разлика дали се знаци од лични искуства и изрази (телесни сензации, карактеристики на невербални и вербални реакции) или може да бидат препознаени од некој друг (на пример, колега/колешка);
4. препознавање на начинот на реагирање на кој може да се избегнат негативните чувства.

Корисно е да се напомни дека „Мој сигурносен план“, во основа, е дизајниран како индивидуална алатка за секој професионалец во центрите за социјална работа. Може да биде потсетник за алатки што може да се користат во сите ситуации што може да станат заканувачки за стручниот работник, како и за неговата ефикасна и ефективна работа. Исто така, професионалните работници можат оваа алатка да им ја понудат и на самите корисници што се соочуваат со ситуации на загрозување на безбедноста и сигурноста.

ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА И ПРЕПОРАКИ

Несомнено е дека работењето во областа социјална заштита означува и секојдневно изложување на стрес и професионално согорување. Поради тоа, неопходно е надлежните институции да се грижат за менталното здравје на своите вработени затоа што на овој начин е можно да се придонесе за подобри перформанси во работата на професионалните работници, што на долг рок ќе доведе до подобар квалитет во социјалната работа.

Препорачливо е воведување и на специјализирани програми и обуки за справување со стрес на работното место и заштита од професионално согорување преку програмата на континуиран професионален развој на ЈУ Завод за социјални дејности. Дополнително, препорачлива е промена на организациската култура на ЦСР, која треба да биде развојна. Организацијата треба да биде насочена кон континуирано учење бидејќи само како таква може да биде професионално етичка. Учењето и развојот на кариерата не можат да им се препуштат на индивидуалните интереси и индивидуалната одговорност, туку треба да бидат застапувани и поддржувани од самата организација.

Секојдневен извор на стрес што може да предизвика професионално согорување може да бидат и нејасно дефинираните улоги што ги извршуваат професионалците во системот на социјална заштита. Потребно е да се донесат и регулативи што јасно ќе ја дефинираат улогата на професионалниот работник на одредена работна позиција во новиот систем на социјална заштита.

Исто така, за да се избегне професионалното согорување, кое е силен извор на стрес за професионалците во системот на социјална заштита, потребно е воведување на реални работни стандарди што ќе им овозможат на стручните работници да работат по квалитетно со сите свои корисници. Со тоа би се надминале или ублажиле притисоците за задоволување на одреден квантитет изразен во голем број корисници со исполнување на голем број административни и бирократски барања од работодавецот.

Особено е препорачливо поскоро да се воведат стручен и професионален систем на супервизија со изразена поддржувачка улога. Притоа, неопходно е јасно дефинирање кои специфични вештини треба да ги поседуваат супервизорите, кои знаења и вештини треба да ги имаат и да ги развиваат, кои методи и техники да ги користат за да одговорат на сложените аспекти на супервизијата.

Препорачливо е развивање на сеопфатен и континуиран систем на оценување на професионалната работа, организирање на професионална поддршка и постојано унапредување и развој на вештините и знаењата на професионалци работници во центрите за социјална работа. Постојано треба да се поставуваат прашањата за тоа кои специфични знаења и вештини им се потребни на професионалците, да се испитуваат феномените со кои работат и да се бараат ефективни интервенции. Од друга страна, неопходно е да се бараат начини на кои овие знаења и вештини треба да се пласираат за да се спроведат навистина во праксата. Всушност, кога кај професионалните работници ќе се подобри чувството за компетентност, може да се очекува поефикасна и поефективна професионална работа и зголемен отпор кон стрес и професионално согорување.

KORISTENA LITERATURA

Ajduković M. & Ajduković D. (1994). *Upitnik intenziteta sagorijevanja na poslu*, Društvo za psihološku pomoć, Zagreb.

Ajduković D. (2006). Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja pomagača, u: Ajduković D. & Ajduković M. (ur.), *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača*, Društvo za psihološku pomoć, s. 29-37, Zagreb.

Armbrust K. (2005). *Social Worker Burnout: The Effects of Exercise and Nutrition*, Department of Social Work, Mc Gill University, Montreal.

Barrick R. K. (1989). Burnout and Job Satisfaction of Vocational Supervisors, *In: Journal of Agricultural Education*, N. 30 (4), p. 35-41.

Družić Ljubotina O., Friščić Lj. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu, OSLU, u: *Ljetopis socijalnog rada 2014.*, 21 (1), 5-32 str., Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet u Zagrebu.

Farber B. A. (1983). *Stress and Burnout in the Human Service Profession*, Pergamon Press, New York.

Friščić L. (2006). *Čimbenici profesionalnog stresa i sagorevanja u radu socijalnih radnika u centru za socijalnu skrb Zagreb*, Izvorni znanstveni članak.

Jović S., Popović Lj. (2019). Analiza aktuelnog stanja supervizije u centrima za socijalni rad sa posebnim fokusom na sigurnosti i bezbednosti stručnih radnika, Republički zavod za socijalnu zaštitu, Beograd.

Jones C. (2001). Voices from the front line: State social workers and New Labour, *In: British Journal of Social Work*, 31 (4), 547-563.

Kimes A. T. (2016). *Burnout Rates Among Social Workers: A Systematic Review and Synthesis*, Faculty of California State University, San Bernardino.

Travers C. J. & Cooper C. L. (1993). Mental health, job satisfaction and occupational stress among UK teachers, In: *Work & Stress*, 7(3), 203-219. Available on: <http://dx.doi.org/10.1080/02678379308257062>

Collins S. (2008). Statutory social workers: Job satisfaction, coping, social support and individual differences, In: *British Journal of Social Work*, 38 (6), 1173-1193.

Coffey M., Dugdill I. & Tattersall A. (2004). Stress in social services: Mental well-being, constraints and job satisfaction, In: *British Journal of Social Work*, 34 (5), 735-747.

Moštak Skupnjak V. (2012). *Potrebe i interesi socijalnih radnika u socijalnoj skrbi za programima prevencije profesionalnog stresa*, Magistarski rad Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada, Zagreb.

Lečić-Toševski D. (1992). *Distimični poremećaj – tipologija i veza sa poremećajima ličnosti*. Doktorska disertacija, Medicinski fakultet, Beograd.

Havelka M. (1999). *Zdravstvena psihologija*, Medicinski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu.

Cooper C. L., Dewe P. J. & O´Driscoll M. P. (2001). *Organizational stress: A review and critique of theory - Research and applications*, Thousand Oaks CA: Sage Publications.

Fraudenberger H. (1974). Staff burnout, In: *Journal of Social Issues*, br. 30, str. 159-165, Available on: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Мартиновска Т. (2019). *Човечките ресурси во установите за социјална заштита и нивното справување со стресот - магистерски труд*, Филозофски факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ - Скопје.

Maslach C., Jackson S. (1981). The measurement of experienced burnout, In: *Journal of Occupational Behaviour*, Vol 2, 1981, str. 99-113, University of California, Berkeley.

Maslach C., Jackson S. J. & Leiter M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*, Mountain View, California.

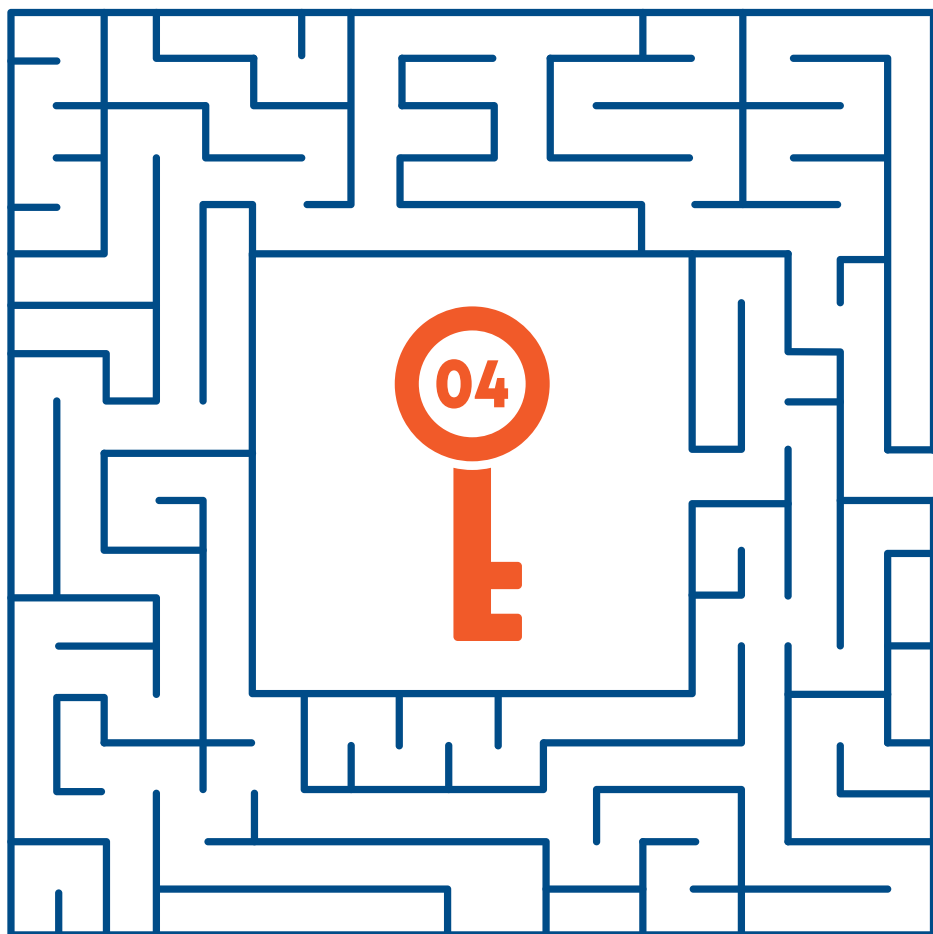
Edelwich J. & Brodsky A. (1980). *Burnout: Stages of Disillusionment in the Helping Profession*, Human Sciences Press, New York.

Johnson S. & all. (2005). The Experience of Work-related Stress across Occupations, In: *Journal of Managerial Psychology*, N. 20, (2), p. 178-187.

Hirst V. (2019). Burnout in social work: The supervisor's role, *In: A ResearchGate: Aotearoa New Zealand Social Work, volume 31, number 3, p. s122-126*Smith J. C. (2002). Stress Management a Comprehensive handbook of techniques and strategies, Springer Publishing Company, New York.

Zawalski S., Mann C. (2016), Straight Talk about Case Manager Burnout, *In: Professional Vase management, Volime 21, n. 3, p. 257-259.*

<http://sanctuaryweb.com/TheSanctuaryModelTHESANCTUARYMODELFOURPILLARS.aspx>



**ПРЕДИЗВИЦИТЕ ОД КОВИД-19
ВО СОЦИЈАЛНАТА ЗАШТИТА
ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА
МАКЕДОНИЈА**

СОДРЖИНА

ВОВЕД	118
--------------------	------------

1. Состојби и предизвици на системите на социјална заштита како одговор на ефектите од пандемијата на ковид-19	122
---	------------

1.1. Кој е соодветниот систем на социјална заштита во услови на пандемија на ковид-19?	122
--	-----

1.2. Општ преглед на состојбите на системите на социјална заштита на глобално ниво во услови на пандемија на ковид 19	124
---	-----

1.3. Преглед на конкретни мерки и практики во системите на социјална заштита како одговор на кризата предизвикана од ковид-19	126
---	-----

1.3.1. Мерки и практики во системите на заштита во земјите во Европа и во централна Азија	126
---	-----

1.3.2. Мерки и практики во системите на заштита во земјите од балканскиот полуостров, кои се надвор од европската унија	130
---	-----

1.4. Преглед на состојбите во системот на социјална заштита во република северна македонија и практики како одговор на кризата предизвикана од ковид-19	132
---	-----

1.4.1. Системот на социјална заштита во Република Северна Македонија и пандемијата на ковид-19	132
--	-----

1.4.2. Мерки и практики во системот на социјална заштита на Република Северна Македонија како одговор на пандемијата на ковид-19.....	134
2. Состојби и предизвици за обезбедување соодветни социјални услуги во услови на пандемија на ковид-19	139
2.1. Домување на лица во ризик и ранливи категории лица во услови на ковид-19.....	140
2.2. Заштита од семејно насилство во период на ковид-19.....	142
2.3. Заштита на лица/деца со попреченост.....	144
2.4. Заштита на стари лица во услови на ковид-19.....	145
3. Стручните работници и професионалноста во системите на социјална заштита за време на пандемијата на ковид-19	147
3.1. Местото и улогата на стручните работници (професионалните) во системот на социјална заштита за време на пандемијата на ковид-19.....	147
3.2. Стручните работници (професионалците) во системот на социјална заштита во Република Северна Македонија за време на пандемија на ковид-19.....	149
4. Обезбедување заштита од стигма на корисниците на права и услуги од стручните работници (професионалците) вклучени во системот на социјална заштита	152
Заклучоци и препораки	155
Користена литература и извори	157

ВОВЕД

Пандемијата на Ковид-19, како и сите пандемии, има просторна димензија со која треба да се управува. „Просторната димензија“ може да се однесува на географски просторна димензија што подразбира интернационална, континентална, па и светска распространетост каква што во моментот ја има оваа пандемија. Може да подразбира просторна димензија што треба да се управува во рамките на различните општествени делови и дејности или „простори“: здравство, социјална заштита, образование, производство, услужни дејности, итн. Токму тоа е главниот предизвик со кој се соочува светот во изминативе месеци, од март 2020 година, како да се управува состојбата со пандемијата на Ковид-19 чија „просторна димензија“ е навлезена речиси на сите континенти и во сите области и дејности на општествата.

Практично, оваа пандемија претставува социјален проблем за целото општество, што подразбира „објективен настан или ситуација предизвикан од сложени општествени настани, природни непогоди и девијантни однесувања, кој неповолно влијае врз поединецот, општествените групи или заедници на начин што им го отежнува или оневозможува социјалното функционирање и задоволувањето на човековите потреби, а чии последици не можат да се надминат без организирана општествена поддршка“ (McCoу, 2000). Никој не можеше и не може да биде докрај подготвен за тоа што се случува во моментот како последица на пандемијата предизвикана од Ковид-19, а најмалку подготвени се лицата кои се социјално ранливи. На глобално ниво, засилено и видливо во овој период од почетокот на пандемијата, континуирано се организираат и се спроведуваат

мерки и активности за помош и поддршка на целокупната популацијата, пред сè, за здравствена заштита. Секако, не изостануваат и мерки и активности од областа на социјалната заштита, приоритетно за популацијата која претходно, пред појавата на пандемијата веќе била социјално ранлива, но и популацијата која поради ефектите од пандемијата на Ковид-19 се нашла во дополнителен социјален ризик, како што се, ризик по здравјето, невработеност, губење приход, сиромаштија и социјална исклученост.

Од појавата на пандемијата до денес на светско ниво државите мораа во првата линија на справувањето со негативните ефекти од истата да одговорат преку системите на здравствена и социјална заштита. Преку системите на здравствена заштита да дадат соодветен одговор за заштита и лекување, но и превенција на популацијата. Преку системите на социјална заштита да одговорат на троен предизвик што опфаќа:

1. помош и заштита на популацијата која била во социјален/и ризик/ци и пред појавата на Ковид-19,
2. помош и заштита на популацијата која се нашла во социјален ризик како последица на Ковид-19 и
3. заштита, помош и поддршка на професионалците – стручните работници вклучени во системите на социјална заштита кои треба да обезбедат соодветна професионална помош и соодветни услуги за своите корисници.

Во Република Северна Македонија, покрај горенаведените предизвици, системот на социјална заштита се соочува со уште еден дополнителен предизвик, а тоа е целосно реформирање на системот на социјална заштита и заштита на деца. Како еден од клучните елементи на реформата на овој дел од системот на социјална заштита е воведувањето на методот на интегрирано водење на случаи (Case Management) во обезбедувањето на правата од социјална заштита и во давањето социјални услуги на лицата во социјален ризик - ранливите категории граѓани (социјално и материјално загрозени семејства/домаќинства, жртви на насил-

ство, стари лица, бездомни лица, деца во ризик, деца во конфликт со законот, лица со попреченост, итн.), пред сè, од професионалците во центрите за социјална работа, како носечки институции во системот. Исто така, клучни се и воведените нови права и услуги на социјална заштита (гарантираната минимална помош, додатокот за образование, услугите во домот, услугите во заедницата, услугите на вонсемејна заштита⁹⁾ пропишани во новиот Закон за социјалната заштита¹⁰⁾.

Иако здравјето и непреченото функционирање на системите на здравствена заштита станаа приоритетни, во периодот од појавата на пандемијата на Ковид-19, како резултат на мерките за заштита (изолација, физичко дистанцирање и ограничено движење), се појави отежнато и оневозможено социјално функционирање на целокупната светска популација. Заради надминување на состојбата на отежнато и оневозможено социјално функционирање на сите, вклучително и на чинителите на системите на социјална заштита на светско ниво и во Република Северна Македонија, кои треба да им дадат помош и поддршка на лицата кои се социјално ранливи или исклучени, како главна потреба се наметна наоѓањето начин како да се развијат добри практики/рамки за непречено функционирање на системите на социјална заштита во услови на вонредна и кризна состојба, но и да се дизајнираат стандарди и процедури за постапување на чинителите на системите на социјална заштита, во услови на пандемија, вонредна состојба и/или криза. Може слободно да се каже дека на глобално ниво овие потреби и предизвици се адресираат и се наоѓаат соодветни решенија и одговори на истите. Тоа се случува и во Република Северна Македонија, при што најприоритетна останува потребата од обезбедување соодветна заштита на лицата во социјален ризик, но и заштита и поддршка на професионалците во системот на социјална заштита за нивна лична безбедност и заштита, за заштита и безбедност на нивните корисници и за успешно извршување на професионалните обврски.

9 „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19

10 Ibid.

Поттикнати од ова ќе се обидеме да дадеме осврт на тоа кои се предизвиците за соодветен одговор на системите на социјална заштита во светот, па и во Република Северна Македонија, кои треба, покрај предвидените реформи, да ги опфати и горенаведените сегменти. Дополнително, посочуваме дека треба да се размислува и да се дејствува кон спроведување мерки и активности, во рамките на формалниот систем на социјална заштита, за спречување и заштита од стигма на лицата биле или се инфицирани со Ковид-19.

1. СОСТОЈБИ И ПРЕДИЗВИЦИ НА СИСТЕМИТЕ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА КАКО ОДГОВОР НА ЕФЕКТИТЕ ОД ПАНДЕМИЈАТА НА КОВИД-19

На предизвиците од ефектите од пандемијата на Ковид-19 врз здравјето на популацијата на светско ниво се надоврзуваат негативните ефекти и влијанија што оваа пандемија сè уште ги предизвикува кај популацијата, а кои се поврзани со социјалните ризици, особено невработеноста, губењето приход, сиромаштијата и социјалната исклученост. Овој дел се осврнува токму на одговорите на системите на социјална заштита што се случуваат и актуелно сè уште се случуваат за заштита на популацијата од социјалните ризици. Приказот го правиме во конвергентна насока од светско, европско кон регионално ниво и на крајот на ниво на Република Северна Македонија.

1.1. КОЈ Е СООДВЕТНИОТ СИСТЕМ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА ВО УСЛОВИ НА ПАНДЕМИЈА НА КОВИД-19?

Во услови на пандемија на Ковид-19 често од општата и од стручната јавност слушаме дека се потребни соодветни активности и мерки во системот на социјална заштита за заштита на населението од социјални ризици како последица од пандемијата. Во тој контекст се наметнува прашањето: „Кој е соодветниот модел на

систем на социјална заштита во услови на пандемија на Ковид-19?“ Во стручната литература, синтагмата „систем на социјална заштита“ е суштински тесно поврзана со синтагмата „социјална држава“ или „држава на благосостојба“. Државата на благосостојба е концепт во кој државата или добро воспоставената мрежа на социјални институции игра клучна улога во заштитата и унапредувањето на економската и социјалната благосостојба на граѓаните. Таа се заснова врз принципите на еднаквост на можностите, правична распределба на богатството и јавна одговорност за оние кои не можат да ги искористат минималните услови за добар живот. Социологот Маршал ја опиша модерната држава на благосостојба како карактеристична комбинација на демократија, благосостојба и капитализам (Marshall T., 1950).

Пандемијата на Ковид-19 покажа дека треба да се преземаат и да се спроведуваат активности во сите сегменти или делови на системите на социјална заштита, иако сме свесни дека треба да се обрне внимание на поширокиот поглед на сложените механизми за обезбедување благосостојба и нејзино канализирање преку неколку различни правци. Освен социјалната благосостојба (социјални бенефиции што ги дава државата), подеднакво се важни и „фискалната“ благосостојба (даночни олеснувања за поединци и компании кои ќе им помогнат да обезбедат благосостојба) и благосостојбата „на трудот“ која вклучува бенефиции поврзани со платата и мерки наменети за подобрување на ефикасноста на работната сила.

Сеопфатниот систем на социјална заштита придонесува за намалување на сиромаштијата, ги намалува нееднаквостите, придонесува за социјална кохезија и ја поставува основата за социјално одржлив економски развој (Basu & Strickler, 2013), особено во услови на пандемија. Значи, сеопфатноста на активностите насочени кон социјална, фискална и благосостојба на трудот го прави еден систем соодветен да одговори на предизвиците од пандемијата. Тоа го покажуваат приказите за искуствата на светско, европско и на регионално ниво.

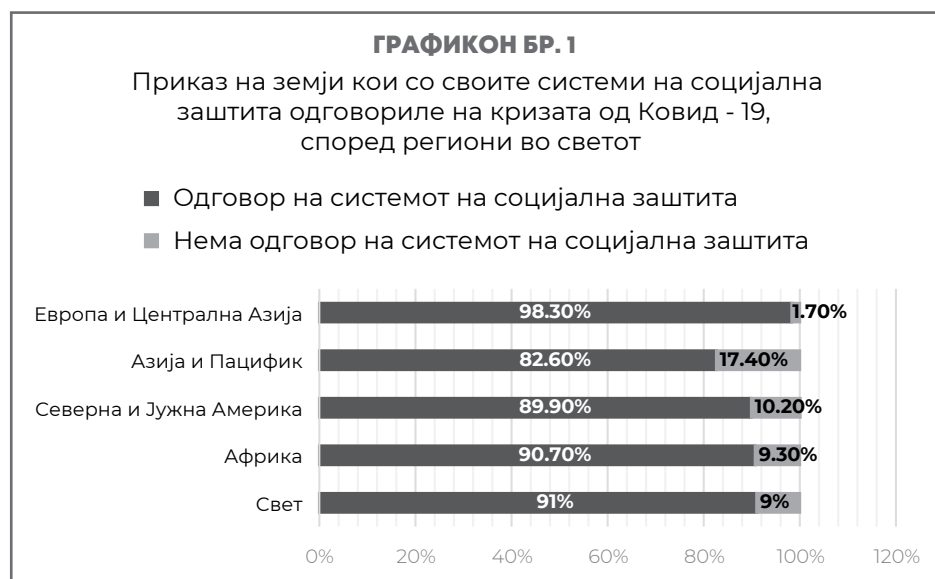
1.2. ОПШТ ПРЕГЛЕД НА СОСТОЈБИТЕ НА СИСТЕМИТЕ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА НА ГЛОБАЛНО НИВО ВО УСЛОВИ НА ПАНДЕМИЈА НА КОВИД 19

Ефикасните и ефективните системи на социјална заштита се клучни за заштитата на социјално ранливите или исклучените лица при негативните влијанија од пандемијата на Ковид-19. Тука се наметнува предизвик во вид на императив за системите на социјална заштита, независно од нивниот модел. Од една страна, треба да се обезбеди континуум во обезбедувањето соодветна социјална заштита на лицата кои биле во социјален ризик, социјално исклучени или депривирани пред почетокот на пандемијата, а кои сега дополнително се изложени на уште поголеми ризици. Од друга страна, треба да се обезбеди соодветна заштита на лицата кои пред пандемијата не биле дел од формалниот систем на социјална заштита, не биле во социјален ризик ниту социјално исклучени, но како последица на негативните ефекти од пандемијата на Ковид-19 кај нив се сменила таа состојба. Поради ефектите од оваа пандемијата дел од светската популација се најде во дополнителен социјален ризик, како што се, ризик по здравјето, невработеност, губење приход, сиромаштија и социјална исклученост.

Во студијата на UN Regional Coordination Mechanism¹¹ за Европа и за Централна Азија, од 12 мај 2020 година, е утврдено дека 168 земји (вклучително и 50 во Европа и во Централна Азија), користеле повеќе од 915 нови или постојни програми за социјална заштита за да ги ублажат последиците од Ковид -19. Меѓународната организација на трудот (МОТ) истакнува дека Кина го објавила својот прв пакет мерки како одговор за социјалната заштита на 12 февруари 2020 година. За само пет дена бројот на земји и територии што во своите системи на социјална заштита одговорија со одреден сет и број на мерки за справување со кризата предизвикана од

11 COVID-19 and social protection in Europe and Central Asia; A moment of opportunity to expand and strengthen social protection mechanisms to safeguard health, well-being and livelihoods, leaving no one behind, достапна на <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56790>, посетена 19.7.2020

Ковид-19 достигна 111, а заклучно со 15 јули 2020 година, таа бројка изнесува 203 земји. Во овие 203 земји се вклучени и 59 од Европа и од Централна Азија и вкупно користеле и користат повеќе од 1.218 нови или постојни мерки за социјална заштита за да ги ублажат последиците од Ковид-19¹². Според податоците на МОТ, која изработи интерактивна веб-платформа „Social Protection Responses to Covid-19 Crisis around the World/ Одговори на социјалната заштита на кризата од Ковид-19 ширум светот“¹³, 98,3% од земјите во Европа и во Централна Азија, преку нивните системи на социјална заштита, дале соодветен одговор на кризата предизвикана од Ковид-19 во вид на 399 мерки. Гледано на светско ниво, просекот на земји што со своите системи на социјална заштита соодветно одговориле на предизвиците на кризата од пандемијата на Ковид-19 изнесува високи 91%. Кога станува збор за земјите од Европа и од Централна Азија, споредено со другите делови од светот, имаат највисок процент во однос на респонзивноста на предизвиците од пандемијата на Ковид-19 - 98,3% од земјите (графикон бр. 1).



Извор: МОТ (ILO), <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417&lang=EN>, посетена на 19.7.2020 година

12 Достапно на <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDFation?id=56047>, посетена на 19.7.2020

13 <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417&lang=EN>

Системите на социјална заштита се „мобилизирани“ и се реструктурирани генерално во деловите што обезбедуваат парични бенефиции како средства за надминување на веќе споменатите ризици. Тоа што беше и сè уште е предизвик за системите на социјална заштита е како да се обезбедат соодветни, но и здравствено безбедни социјални услуги за популацијата има потреба од нив, за кои подетално елаборираме во втората глава. Системот на Република Северна Македонија не е исклучок од ова. Според проценките на Светска банка¹⁴, во многу земји ваквите системи остануваат ограничени во опфатот и ќе треба значителна надградба за да одговорот на пандемијата на Ковид-19. Со ова повеќе се мисли во насока на одржливост на овие мерки во иднина, на среден и на долг рок, во услови на траење на пандемијата на Ковид-19, а не како краткорочен или моментален одговор на кризата.

1.3. ПРЕГЛЕД НА КОНКРЕТНИ МЕРКИ И ПРАКТИКИ ВО СИСТЕМИТЕ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА КАКО ОДГОВОР НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19

1.3.1. Мерки и практики во системите на заштита во земјите во Европа и во Централна Азија

Речиси сите држави во Европа и во Централна Азија¹⁵ покажаа дека генерално се карактеризираат со добро воспоставени и сеопфатни системи на социјална заштита и политики што ги штитат луѓето од ризици при нормални околности, но, исто така, покажаа и дека се добро подготвени соодветно да одговорат во услови на вонредна состојба и криза предизвикана од пандемијата на Ковид-19. Како што беше наведено и во воведниот дел на ова поглавје, во одговорот на ефектите од оваа пандемија системот на

14 Достапно на <https://www.worldbank.org/en/topic/socialprotection/coronavirus>, посетена на 19.7.2020

15 59 држави, од кои 27 членки на Европската Унија

социјална заштита треба да се гледа во поширок контекст, не само како бенефиции или парични надоместоци.

Клучни интервенции што се преземаат за социјална заштита, покрај здравствената заштита, се мерките за намалување на ризиците од невработеност и губење приходи, поддршка на семејствата/домаќинствата и на децата и мерките против социјална исклученост и несигурност во домувањето, вкупно 399¹⁶. Области (функции) во системот на социјална заштита, кои се прикажани на интерактивната веб-платформа на МОТ за приказ на одговорите на системите на социјална заштита на светско ниво, се: пристап до образование, детска и семејна заштита, повреда на работно место, храна и исхрана, здравје, домување/основни услуги, приходи/заштита на работни места, мајчинство/родителство, пензии, ризик по здравје/болест, дополнителна парична помош, невработеност. Вака поставениот широк контекст дава широка перспектива за опсегот на мерки и активности преземени како одговор од системите на социјална заштита на светско ниво.

Одговорите ги опфаќаат сите горенаведени области на социјална заштита. Без тенденција да навлегуваме во детални анализи на системите на социјална заштита и начините на справување со кризата предизвикана од Ковид-19, ќе наведеме само неколку примери како некои земји, особено од регионот, преминале кон проширување на покриеноста на социјалната заштита, со цел да се надминат дополнителните ризици на кои било изложено нивното население. Притоа, ќе бидат прикажани веќе споменатите области на интервенции за надминување на кризата со Ковид-19 што се присутни и во листата на МОТ, и тоа: 1) мерки за детска и семејна заштита, 2) здравје, 3) домување/основни услуги, 4) приходи/зачувување на работните места, 5) мајчинство/родителство, 6) пензии, 7) ризик по здравје/болест, 8) дополнителна парична помош (бенефиции), 9) невработеност. Цел е да направиме споредба со мерките и активностите што се спроведени во Република Север-

16 Social protection responses to COVID-19 crisis around the world. In: ILO [website]. Geneva: ILO; 2020 достапно на <https://www.social-protection.org/gimi/%20ShowWiki.action?id=3417>, посетена на 19.7.2020

на Македонија, како одговор на системот на социјална заштита за надминување на дополнителните ризици на кои е изложено населението, како последица од пандемијата на Ковид-19.

Карактеристично е тоа што во земјите од овој регион повеќе од половина од мерките или 53,4% се нови, а 26,3% се мерки што претставуваат приспособување на веќе постоечки мерки; остатокот се мерки што имаат приспособување на трошоците, т.е. административно приспособување, соодветно. Од приказот во табела 1, најзастапен сет мерки се *Бенефиции за вработените и/или лица што се зависни од грижа (деца)*, кои опфаќаат 71 подмерка и застапени се во 37 од 59 земји од регионот. Во најголем процент оваа мерка е воведена со цел да се надмине и/или спречи и ризикот од невработеност (32,4%) и да се обезбедат дополнителни парични бенефиции (31%) за да се намали и/или спречи ризикот од губење приход, сиромаштија и социјална исклученост. По нив следува сетот на мерки *Субвенционирање на плата*, застапена како 40 подмерки во 31 земја од регионот. Целта на овој вид мерки речиси целосно или 95% е да се намали и/или да се спречи ризикот од губење на работните места и приходите. Третиот сет мерки се *Воведување бенефиции за сиромашна и ранлива популација*; истиот опфаќа 36 подмерки и се спроведуваат во 24 земји од регионот, а целта е да се заштитат социјално најранливите. Една третина од овој сет мерки или 33,3% се наменети за заштита на децата и семејствата/домаќинствата.

Табела бр. 1: Приказ на најзастапени мерки како одговор на ефектите од Ковид-19 на системите на социјална заштита во земјите во Европа и во Централна Азија

Извор: MOT (ILO), <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417&lang=EN>, посетена на 20.7.2020 година

Мерки во Европа и во Централна Азија	Број на видови подмерки	Број на земји во која се применува	Дистрибуција на мерката по области/ризичи	
			Област на интервенција	Застапеност/ дистрибуција во рамките на мерката
Мерки во Европа и во Централна Азија	71	37	Невработеност	32,4%
			Дополнителни парични бенефиции	31,0%
			Мерки за заштита на децата и семејствата/ домаќинствата	14,1%
			Приходи/заштита на работните места	9,9%
			Ризик по здравје/болест	5,6%
			Здравје	1,4%
			Домување/Основни услови	1,4%
			Мајчинство/родителство	1,4%
			Друго (пристап до образование)	2,8%
			Приходи/зачувување на работни места	95%
Субвенциони-рање на плата	40	31	Мерки за заштита на децата и семејствата/ домаќинствата	2,5%
			Невработеност	2,5%
Воведување бенефиции за сиромашна и ранлива популација	36	24	Мерки за заштита на децата и семејствата/ домаќинствата	33,3%
			Дополнителни парични бенефиции	27,8%
			Друго (храна и исхрана)	19,4%
			Здравје	5,6%
			Пензии	2,8%
			Заштита на мајчинство/родителство	2,8%
			Друго (пристап до образование)	2,8%
			Друго	5,6%

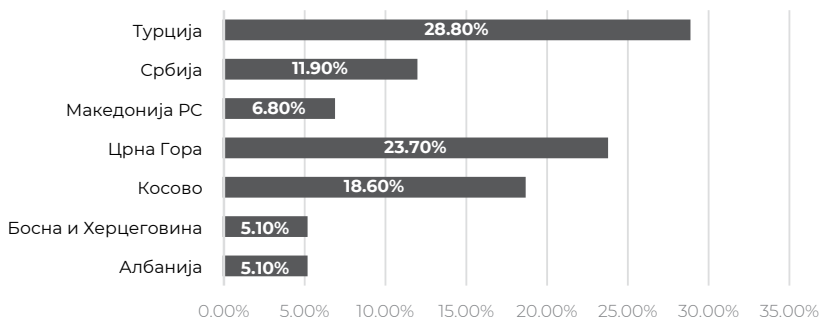
Иако прикажаните податоци оставаат впечаток дека, главно, станува збор за мерки што подразбираат финансиски алокации и повеќе се од делот на парични права, сепак, дел од нив се поддршка за јакнење на програми и мерки за социјална инклузија. Потребно е да се стави поголем фокус на проширувањето на програмите за материјална поддршка (парична помош и помош во натура) со дополнителни мерки, како што се, советување, помош, поддршка и информации за услуги, воведување иновативни методи за испорака на услуги. Такви се примерите во земјите, како Република Северна Македонија и Бугарија, кои ги проширија своите услуги за помош во домашни услови за ранливите групи, како што се: деца, постари лица и лица со посебни потреби, вклучително и испорака на храна и лекови, за кои повеќе ќе зборуваме во втората глава.

1.3.2. Мерки и практики во системите на заштита во земјите од Балканскиот Полуостров, кои се надвор од Европската Унија

Во ист контекст ќе ги разгледаме земјите од нашето опкружување, земјите од Балканскиот Полуостров кои не се членки на ЕУ. Во овие земји се спроведуваат вкупно 59 мерки или 14,8% од вкупниот број мерки во Европа и во Централна Азија. Најголем број мерки се спроведуваат во Турција (17), потоа во Црна Гора (14), Косово (11), Србија (7) и по три мерки во Босна и Херцеговина и Албанија (в. графикон 2). Република Северна Македонија спроведува четири мерки.

ГРАФИКОН БР. 2

Приказ на процентуалниот удел на секоја земја од Балканскиот Полуостров која не е во ЕУ, во вкупниот број мерки во системите на социјална заштита како одговор на Ковид - 19



Извор: МОТ (ILO), <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417&lang=EN>, посетена на 20.7.2020 година

Сумирано во сите земји, како и во светскиот регион на кој припаѓаат, исто така, најзастапени мерки се *Бенефиции за вработените и/или лица кои се зависни од грижа (деца) и Субвенционирање на плата*. Единствено се разликуваат по тоа што трети по застапеност се мерките за *Зголемување на нивото на бенефиции* што подразбира повисоки износи за бенефициите наменети за целните групи за кои се наменети, а во најголем процент тоа се деца и семејства/домаќинства.

1.4. ПРЕГЛЕД НА СОСТОЈБИТЕ ВО СИСТЕМОТ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА И ПРАКТИКИ КАКО ОДГОВОР НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19

1.4.1. Системот на социјална заштита во Република Северна Македонија и пандемијата на Ковид-19

Системот на социјална заштита во Република Северна Македонија, соочен со кризата од пандемијата на Ковид-19, во овој период треба да одговори на истите предизвици што ги имаат сите системи на социјална заштита на светско ниво. Од една страна, треба да се обезбеди континуум во обезбедувањето на соодветна социјална заштита на лицата кои биле во социјален ризик или социјално исклучени пред почетокот на пандемијата, а кои сега дополнително се изложени на уште поголеми ризици. Од друга страна, треба да се обезбеди соодветна заштита на лицата кои пред пандемијата не биле дел од формалниот систем на социјална заштита, не биле во социјален ризик или социјално исклучени, но како последица на негативните ефекти од пандемијата на Ковид-19 таа состојба кај нив се сменила таа состојба. Но, на нив се надоврзува уште еден сериозен предизвик за системот на социјална заштита во Република Северна Македонија, а тоа е целосно реформирање на системот на социјална заштита и заштита на деца.

На почетокот на 2019 година професионалците, кои формално се вклучени во системот на социјална заштита во Република Северна Македонија, се соочија со голем предизвик - практична имплементација на планираната реформа на системот на социјална заштита. Оваа сеопфатна реформа започна во 2017 година кога со активна вклученост на професионалци од системот на социјална заштита, практичари и академски професори од областа, реформата се планираше согласно актуелните европски трендови и искуства во социјалната заштита. Резултат од сите активности беше донесување-

то на целосно новиот Закон за социјалната заштита¹⁷ („Службен весник“, бр.104/19), измените и дополнувањата на Законот за заштита на деца¹⁸ и донесениот нов Закон за социјална сигурност на старите лица¹⁹ кога и практично започна имплементацијата.

Една од клучните новини е воведувањето на методот на интегрирано водење на случаи (Case Management) во обезбедувањето на правата од социјална заштита и во давањето социјални услуги на лицата во социјален ризик - ранливите категории граѓани (социјално и материјално загрозуени семејства/домаќинства, жртви на насилство, стари лица, бездомни лица, децата во ризик, деца во конфликт со законот, лица со попреченост итн.) пред сè, од професионалците од центрите за социјална работа. Исто така, клучни се и воведените нови права и услуги на социјална зашти-

17 Закон за социјалната заштита на Република Северна Македонија, „Службен весник“, бр. 104/19; Закон за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита, „Службен весник“ бр. 146/19 и бр. 275/19.

18 Консолидираниот текст на Законот за заштита на децата ги опфаќа: Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр.23/13; Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр.12/14); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 44/14); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 144/14); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр.10/15); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 25/15); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр.150/15); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 192/15); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 27/16); Законот за дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 163/17); Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 21/18) и Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр. 198/18), во кои е означено времето на нивното стапување во сила.

19 Закон за социјална сигурност на старите лица, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 104/19.

та (на пример, гарантираната минимална помош, додатокот за образование, услугите во домот, услугите во заедницата, услугите на вонсемејна заштита).

По помалку од една година од започнувањето на практичната имплементација на оваа системска реформа на глобално ниво се појави пандемијата на Ковид-19, од која не беше поштедена и нашата земја. Република Северна Македонија го мобилизираше својот систем на социјална заштита во насока на справување со негативните последици од оваа пандемија, преку преземање и спроведување мерки за заштита, спречување и намалување на ризиците.

1.4.2. Мерки и практики во системот на социјална заштита на Република Северна Македонија како одговор на пандемијата на Ковид-19

Како одговор на негативните ефекти предизвикани од пандемијата на Ковид-19, во рамките на целокупниот систем на социјална заштита се воведоа нови мерки и се приспособиј некои веќе постоечки. Генерално, овие мерки (со неколку исклучоци) подразбираа финансиски бенефиции наменети за корисниците кои ги исполнуваат условите за пристап кон истите. Овие мерки беа воведени со однапред утврдена временска рамка на важење и спроведување, односно со временска одреденост од вонредната состојба²⁰ - од март 2020 година до април т.е. јуни/јули 2020 година. Причина за тоа беа очекувањата дека пандемијата на Ковид-19 ќе се стави под контрола, па дури и дека полека ќе се намалува. За жал, не се случи тоа, па во моментот додека го пишуваме овој текст може да се каже дека пандемијата зема уште поголем замав.

20 Поради пандемијата на Ковид-19 во Република Северна Македонија, претседателот на државата Стево Пендаровски првпат прогласи вонредна состојба на 18.3.2020 година. Истата беше продолжувана, т.е. секој нареден месец по завршувањето на претходната беше прогласувана нова вонредна состојба. Вонредната состојба беше целосно укината на 23.6.2020 година.

Систем на социјална заштита и заштита на деца

Пред почетокот на пандемијата на Ковид-19, како дел од реформата во овој дел од системот, се започна со директната имплементација на методот на интегрирано управување на случаи, според критериумот едно домаќинство - еден стручен (професионален) работник од ЦСР кој ќе го води тоа домаќинство. Тоа значи напуштање на критериумот на распределба на предметите според тоа дали корисниците користат права на парична помош или користат услуги од ЦСР и подеднаква распределба на тежината на работата на сите стручни работници во согласност со нивните работни места.

Во рамките на правата од социјална и детска заштита, во периодот на вонредна состојба речиси непречено се одвиваше нивното остварување. Поради пандемијата, со цел дополнување и олеснување на пристапот кон остварување на овие права, беа донесени дополнителни уредби со законска сила од Владата во кои беа воведени некои нови мерки, некои мерки беа надополнети/изменети преку олеснување на критериумите за пристап.

- *Пристап до права на детска заштита за време на вонредна состојба* - Одредбите од Законот за заштита на децата се применуваа за време на траењето на вонредната состојба, но беа дополнително уредени со Уредба со законска сила за примена на Законот за заштита на децата за време на вонредна состојба²¹. Со оваа Уредба беа продолжени роковите за поднесување барање за остварување на правото на еднократна парична помош за новороденче, барање за остварување/продолжување на правото на родителски додаток за дете (трето дете), за поднесување барање за продолжување на правото на родителски додаток за дете (четврто дете). Исто така, привремено беше укината проверката на исполнувањето на условот за присуство на најмалку 85% од вкупниот број реализирани наставни часови за секој од мерните периоди заради исплата на додатокот за образование за третиот и за четвртиот мерен период за учебната 2019/2020 година, со оглед на фактот дека

21 „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр.88/20

училиштата се затворени и до завршувањето на учебната година наставата се вршеше од далечина, т.е. онлајн²².

- *Пристап до права на социјална заштита за време на вонредна состојба* - Со донесувањето Уредба со законска сила за примена на Законот за социјалната заштита за време на вонредна состојба²³, беа олеснети условите за пристап до правото на гарантирана минимална помош, па така за материјално необезбедено се смета домаќинство чија вкупна просечна висина на сите приходи на сите членови на домаќинството по сите основи наместо во изминатите три месеци ќе се пресметува само за месецот пред поднесување на барањето за остварување на правото на гарантирана минимална помош.²⁴ Со оваа Уредба се уредува и паричниот надоместок за покривање на дел од трошоците за потрошувачка на енергија за период од април до септември 2020 година за домаќинства со приход помал од ГМП.

Вработување и осигурување во случај на невработеност

Министерството за труд и социјална политика, врз основа на донесени уредби со сила на закон од Владата, во периодот на вонредна состојба донесе и дополнителни олеснувања, мерки, активности во доменот на вработувањето и осигурувањето во случај на невработеност, со цел спречување на ризиците од невработеност и губење приходи:

- *Продолжување на платеното отсуство поради бременост, породување, родителство и посвојување*, кое сè уште трае и ќе трае сè до истекот на привремените мерки против ширењето и спречувањето на Ковид-19.
- *Задржување на вработеноста преку субвенционирање на социјални придонеси* за компаниите погодени од Ковид-19, за април и мај 2020 година; корисниците се вработени во погоде-

22 http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/dokumenti/2020/6.4_uredba%20dz.pdf

23 „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 89/20

24 http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/dokumenti/2020/5_sz.pdf

ните компании, кои во периодот на вонредна состојба имаат загуба на приходи поголема од една третина.

- Задржување на вработеноста преку *финансиска поддршка за компаниите погодени од здравствената и економската криза предизвикана од Ковид-19*, за исплата на плати за април и мај 2020 година, максимум 14.500 МКД по работник. Корисници се вработени во погодените компании што во периодот на вонредна состојба имаат загуба на приходи поголема од една третина, но, исто така, кои во овој период имале просечна тримесечна плата под 39.900 МКД.
- Проширување на покриеноста на правото на *надомест во случај на невработеност* преку намалување на критериумите за пристап, па така ова право имаа можност да го искористат сите лица што ги изгубија своите работни места помеѓу 11 март и 30 април 2020 година.
- *Гарантираност на износот на минималната плата*, истата да не се намали под 14.500 МКД, преку донесување Уредба со сила на закон за примена на Законот за минимална плата во Република Северна Македонија за време на вонредна состојба²⁵.
- *Мерка за ослободување од работа и работни активности* на лица/вработени со нарушена здравствена состојба, врз основа на приложена потврда од матичен лекар за следниве состојби: хронични респираторни заболувања, тешки кардиоваскуларни заболувања, дијабетес ТИП 1, малигни заболувања и имуно-компромитирачки состојби.
- *Мерка за ослободување од работа и работни активности* за лица вработени во институции и фирми кои имаат малолетно дете со навршена возраст до 10 години или дете кое е ученик/ученичка во четврто одделение од основното образование за кого е неопходна домашна грижа; еден родител беше ослободен од работа и работните активности и отсуство за време на овој период, врз основа на евидентираната оправданост од работодавачот. Оваа мерка секако се однесува и за самохраните

25 „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 88.20

родители. Мерката е сè уште актуелна за родители на деца на предучилишна возраст.

Доколку мерките што се спроведени и се спроведуваат во рамките на системот на социјална заштита во Република Северна Македонија ги споредиме со мерките и активностите што се спроведени во регионот во светот, но и нашето опкружување, може да се каже дека Република Северна Македонија одговорила на исто ниво, т.е. најзастапени мерки се бенефициите за вработените и/или лицата кои се зависни од грижа (деца), мерките за субвенционирање на плата и воведување бенефиции за сиромашна и ранлива популација. Тоа значи дека соодветно одговара на глобално и регионално идентификуваните ризици предизвикани од пандемијата на Ковид-19. Единствено што е неизвесно и останува како предизвик е долготрајноста на овие мерки - до кога би можеле да траат и кои би биле последиците по престанувањето на нивното важење, но и одржливоста на истите. Одговорите за овие предизвици останува да ги добиеме во претстојниот период и истите ќе зависат од траењето на пандемијата на Ковид-19.

2. СОСТОЈБИ И ПРЕДИЗВИЦИ ЗА ОБЕЗБЕДУВАЊЕ СООДВЕТНИ СОЦИЈАЛНИ УСЛУГИ ВО УСЛОВИ НА ПАНДЕМИЈА НА КОВИД-19

На корисниците на социјални услуги (жртви на насилство, стари лица, бездомни лица, деца во ризик, деца во конфликт со законот, лица со попреченост итн.), освен последиците од сопствениот социјален ризик, пандемијата на Ковид-19 им наметна и дополнителни предизвици. Нивното секојдневие е дополнително отежнато и со рестриктивните мерки за ограничено движење, карантин, изолација и физичка дистанца. Иако овие мерки влијаеја врз животот на сите граѓани, сепак, оправдано е мислењето дека повеќе влијание ќе има врз лицата во социјален ризик.

Особено е важно да се истакне фактот дека многу форми на социјални услуги што им давале помош и поддршка на овие лица беа затворени како последица на мерките за заштита од ширење на инфекцијата од Ковид-19. Некои мерки продолжија да функционираат, со ограничен пристап и најчесто во форма на телефонска и онлајн-комуникација - телегрижа и заштита.

Според статистиките, околу 109 милиони луѓе во Европската Унија сè уште се изложени на ризик од сиромаштија или социјална исклученост, а тоа е речиси една четвртина од населението. Борбата против сиромаштијата и социјалното исклучување останува

клучен приоритет за Европската Унија, особено сега во време на пандемија на Ковид-19. ЕУ им дава поддршка на земјите членки за оние што имаат најмногу потреба во Европа со 3,8 милијарди евра од Фондот за европска помош за најсиромашните (FEAD)²⁶. Организациите партнери избрани од земјите членки управуваат со оваа поддршка, преку обезбедување храна (на пример, дистрибуција на пакети со храна и оброци) и материјална помош (на пример, облека) или активности за подобрување на вклучувањето (на пример, подобар пристап до поддршка и социјални услуги). Најчесто овие активности ги преземаат хуманитарни организации, а поретко се спроведуваат како владини програми.

Во овој дел ќе се обидеме да прикажеме како системите на социјална заштита во ЕУ и системот на Република Северна Македонија одговорија на предизвиците од пандемијата на Ковид-19 во однос на обезбедувањето социјални услуги за оние на кои им се најпотребни.

2.1. ДОМУВАЊЕ НА ЛИЦА ВО РИЗИК И РАНЛИВИ КАТЕГОРИИ ЛИЦА ВО УСЛОВИ НА КОВИД-19

Искуства и практики во Европската Унија

Домувањето е клучен ризик што е идентификуван од повеќе земји на ЕУ е, односно ризикот што би настанал доколку населението, поради губењето на работното место и/или приходите, го изгуби живеалиштето и биде изложено на ризик од социјална исклученост и сиромаштија. Во некои земји како мерка е преземено спроведување на правата за закуп, предвидени со закон, кои ги штитат станарите во оваа ситуација на пандемија. Во контексти каде што станарите имаат малку права, суспендирањето на иселувањата е комбинирано со ослободување и/или одложување на плаќање наеми и/или со одложување на хипотеките. Во Италија Владата забрани секаков вид иселување - и на резиденти и на станари кои користат живеалиште за комерцијални цели

26 [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_BRI\(2019\)637919](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_BRI(2019)637919)

- до 30 јуни 2020 година²⁷. Во Белгија, на пример, преземени се мерки за суспендирање на отплатата на заемот за отплата на живеалишта за шест месеци²⁸. Исто така, во Обединетото Кралство се замрзнати обврските за плаќање хипотека²⁹. Во Шпанија, исекувањето е суспендирано за лица или семејства во состојба на економска ранливост за максимум период од шест месеци од 2 април 2020 година.

Искуства и практики во Република Северна Македонија

Во рамките на социјалната заштита на ранливите категории лица - корисници на социјалните станови, воведено е *одложување на обврската за плаќање наемнини за социјални станови*, како мерка на заштита од ризикот корисниците да останат без живеалиште.

Во Република Северна Македонија, во периодот на Ковид-19, продолжуваат мерките на згрижување и заштита на бездомните лица. Пунктовите за бездомни лица, во соработка со Црвен Крст на Република Северна Македонија, функционираат во согласност со мерките за заштита од Комисијата за заштита од заразни болести при Министерството за здравство. Според податоците објавени од МТСП, во функција се прифатните пунктови во Скопје, Битола, Струмица и во Струга. Дополнително, во Скопје функционира и медицински пункт во Момин Поток, повторно во организација на Црвен крст. Преземена е мерка за дистрибуција на хигиенски производи за бездомните семејства сместени во Визбегово.

27 Official Gazette of the Republic of Italy 17 March 2020 <https://www.gazzettauffiziale.it/eli/id/2020/03/17/20G00034/sg>, посетена на 21.7.2020

28 Belgian Financial Sector Federation, Brussels <https://www.febelfin.be>, посетена на 21.7.2020

29 Gentilini U., Almenfi M., Dale P., Blomquist J., Natarajan H., Rabadan G. et al. Social protection and jobs responses to COVID-19: a real-time review of country measures. Washington (DC): World Bank and UNICEF; 2020

2.2. ЗАШТИТА ОД СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО ВО ПЕРИОД НА КОВИД-19

Искуства и практики во Европската Унија

Мерките за заштита од ширење на инфекцијата со Ковид-19, кои подразбираа затворање во домовите, ограничувања на движењето, изолација и социјална дистанца, го забавија пренесувањето на Ковид-19, но многу им наштетија на оние што доживуваат интерперсонално насилство во своите домови. За жал, на светско ниво нема земја што не се соочила со проблемот на семејно насилство за време на пандемијата. СЗО проценува дека една од четири жени доживуваат насилство од своите интимни партнери во текот на животот, а едно на три деца доживуваат некаква форма на интерперсонално насилство од родители, старатели, врсници или други членови на семејството (The rise of interpersonal violence – an unintended impact of the COVID-19 response on families, WHO, 2020).

Вонредните околности бараат неочекувани решенија. За да одговорат на овој несакан исход од горенаведените мерки, да ги заштитат оние кои се подложени на насилство, земјите воведуваа и воведуваат решенија за да им понудат безбедност на жртвите. Бидејќи многу жртви не се во можност или не сакаат да ги напуштат своите домови од страв од инфекција или казни за прекршување на мерките за заштита, овие решенија многу повеќе се потпираат на алтернативни начини на помош и поддршка што вклучуваат онлајн-поддршка (сос-линија, интернет) или некои иновативни решенија. Пример за иновативно решение за директна помош на жртвите на семејно насилство покажаа Франција, Германија, Италија, Норвешка и Шпанија; во овие земји аптеките и супермаркетите станаа „безбедни места“ каде што преку зборот (code word) „МАСКА 19“ се сигнализира дека е потребна итна заштита од насилен партнер. Вакви локации често се и трговци на мало, кои за време на пандемијата се отворени нон-стоп бидејќи купувањето основни продукти е единствена прифатена причина сите, вклучително и жртвите на семејно насилство, да ги напуштат своите до-

мови. На тој начин жртвите имаат можност да излезат од домот, а при тоа безбедно да побараат помош.

Искуства и практики во Република Северна Македонија

Во однос на семејното насилство во ЕУ ист тренд се забележува и во Република Северна Македонија. И тука, како последица на мерките за заштита од ширење на инфекцијата со Ковид-19, кои подразбираа затворање во домовите, изолација, ограничено движење, се одразија негативно врз зголемувањето на бројот на жртви на семејно насилство. Во рамките на формалниот систем на социјална заштита, помошта и поддршката на оваа ранлива категорија за време на пандемијата на Ковид-19 се состоеше од соработка на органите на државната управа со меѓународни и национални организации и здруженија. Помошта и поддршката опфаќаат:

- Достапност и интервенирање на специјализиран тим за постапување по итни предмети за ранливи категории, т.н. „интервентен тим“ за справување со итни случаи на ранливи категории, под надлежност на Меѓуопштинскиот центар за социјална работа во Скопје;
- Онлајн-пристап преку линк до сите советувалишта во сите осум плански региони за помош и поддршка на жртвите од семејно насилство³⁰;
- Згрижување на жртвите во четирите шелтер-центри - прифатилишта за жртви од семејно насилство, со обезбедување лична заштитна опрема и за вработените и за жртвите и со примена на сите мерки за лична заштита и безбедност од ширење на инфекцијата со Ковид-19;
- Помошта на Министерството за труд и социјална политика во соработка со Мисијата на ОБСЕ во Скопје во вид на пакети со храна, како итен одговор и поддршка за оние кои најмногу се засегнати од кризата предизвикана од Ковид-19, од кои 329 беа за регистрирани жртви на семејно насилство; помошта е обе-

30 Достапни на: http://mtsp.gov.mk/ns_article-prijavi-semejno-nasilstvo.nspx

збедена за мај и јуни, а дистрибуцијата е извршена преку Републичкиот Црвен крст и центрите за социјална работа.

- На 05.05.2020 година Министерството за труд и социјална политика, повторно во соработка со Мисијата на ОБСЕ во Скопје, подготви кампања за превенција и заштита од семејно насилство во вонредна состојба на Ковид-19 именувана „Информирај се! Пријави семејно насилство“. Преку кампањата жртвите на семејно насилство, но и целата јавност се информираат за препознавање на сите форми на семејно насилство, каде да се обратат и да пријават за помош и кои се постоечките сервиси за заштита на жртвите на семејно насилство.³¹

2.3. ЗАШТИТА НА ЛИЦА/ДЕЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Поради состојбата со пандемијата се донесени мерки за заштита и спречување на ширење на инфекцијата предизвикана од Ковид-19, кои се состоеја од рестриктивни мерки за ограничено движење, полициски час, мерки за изолација и социјална дистанца. Исто така, поради тоа беа затворени предучилишните и училишните установи, но и дневните центри за лицата и децата со попреченост. Дневните центри или формите на услуги на дневен престој се затворени како последица на пандемијата на Ковид-19. Па, така, за време на вонредната состојба и по неа возрасните лица и деца корисници на овој вид услуга останаа без пристап до истата.

Во Република Северна Македонија се отворени и функционираат 24 дневни центри за деца со умерени и тешки пречки во менталниот развој³² што се лоцирани во урбани средини. Министерството за труд и социјална политика отвори дневни центри во: Крива Паланка, Берово, Битола, Гевгелија, Гостивар, Делчево, Македонски Брод, Кавадарци, Свети Николе, Кичево, Куманово,

31 Достапно на http://mtsp.gov.mk/covid-19-ns_article-kako-da-se-zashtitime-od-semejno-nasilstvo-kade-da-pobarame-pomosh.nspх

32 Министерство за труд и социјална политика, Дневни центри за деца со попреченост, http://www.mtsp.gov.mk/voninstitucionalna-zashtita-56c8ab2d-ed7f-4dec-82b1-7b61a3ab4b9f-ns_article-dnevni-centri.nspх, посетено на 21.7. 2020.

Прилеп, Пробиштип, Тетово, Велес, Штип, Винаца, Ресен, Крушево, Дебар, Кратово, Струмица, Дневен центар за деца заболени од церебрална парализа во Скопје (лоциран во населбата Капиштец) и Дневен центар за деца со аутизам во Скопје. Во дневните центри се опфатени повеќе од 400 корисници, вклучително и возрастни со попреченост. Во нив возрастните и децата со попреченост дневно добиваат осумчасовна нега во работните денови во текот на седмицата. Министерството за труд и социјална политика кофинансира и шест дневни центри за младинци и возрастни лица со ментална попреченост, кои се управувани од Републичкиот и Регионалниот центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „ПОРАКА“ од Скопје и од Неготино.

Во однос на заштитата на децата и лицата со попреченост корисници на услугите на дневните центри од Ковид-19, Владата на Република Северна Македонија донесе Протокол³³ за работа на дневните центри за деца/лица со попреченост.

2.4. ЗАШТИТА НА СТАРИ ЛИЦА ВО УСЛОВИ НА КОВИД-19

Старите лица како популација се изложени на социјален ризик од старост и стареење, ризик по здравјето (болест, повреда и инвалидност) и доколку немаат остварено право на пензија или право на социјална сигурност на стари лица, може да бидат и во ризик од губење на приходите.

Услугите во домот за старите лица, но и за сите лица кои имаат потреба од неа ја спроведуваат 37 мобилни тимови на Црвениот крст на Република Северна Македонија што се задолжени за логистичка поддршка на ранливите целни групи од населението на територијата на цела земја. Сите мобилни тимови се активни секој работен ден, а нивна задача е да извршат неопходна набавка на лекови, прехранбени производи и средства за лична хигиена и да ги достават до домовите на старите изнемоштени лица кои живе-

33 <https://vlada.mk/protokoli-koronavirus>, прилог број 38

ат сами, хронично болните, до семејствата со лица со посебни потреби, самохраните родители и други ранливи категории граѓани на цела територија на земјата за да немаат потреба да излегуваат од своите домови со што ќе се спречи ширењето на корона вирусот. Сервисната услуга што ја обезбедуваат мобилните тимови е бесплатна, а граѓаните ги плаќаат само производите или лековите што им се набавуваат.

Во Република Северна Македонија, во услови на пандемија на Ковид-19, продолжи програмата за општинско-корисна работа на УНДП, т.е. истата беше вратена да ги обезбеди услугите на старите лица, изнемоштените и ранливите лица кои се погодени од мерките за изолација. Лица кои се евидентирани во центрите за вработување како невработени, беа мобилизирани за да доставуваат продукти, лекови и потребни материјали за старите лица.³⁴

Со оглед на фактот дека реформата во делот на социјални услуги во системот на заштита на Република Северна Македонија сè уште трае и се воспоставуваат новите форми на социјални услуги, во Република Северна Македонија се даваат донекаде соодветни одговори во заштитата на најранливите кои дополнително се погодени и од ризиците што ги носи пандемијата на Ковид-19.

34 Извештај на OECD за состојбата со Ковид-19 во Република Северна Македонија од 15.7.2020 година, достапен на <https://www.oecd.org/south-east-europe/COVID-19-Crisis-in-North-Macedonia.pdf>

3. СТРУЧНИТЕ РАБОТНИЦИ И ПРОФЕСИОНАЛНОСТА ВО СИСТЕМИТЕ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА ЗА ВРЕМЕ НА ПАНДЕМИЈАТА НА КОВИД-19

3.1. МЕСТОТО И УЛОГАТА НА СТРУЧНИТЕ РАБОТНИЦИ (ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ) ВО СИСТЕМОТ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА ЗА ВРЕМЕ НА ПАНДЕМИЈАТА НА КОВИД-19

Стручните работници во системот на социјална заштита, на глобално ниво, пред сè, се од профилот на социјалните работници. Тие се професионалци, ангажирани во системите на социјална заштита, кои вршат, но се и носители на социјалната заштита, помагаат и им даваат поддршка на сите лица кои се наоѓаат во социјален ризик и/или имаат социјален проблем. Во многу земји социјалните работници ги поддржуваат заедниците кои се засегнати или во опасност од инфекција со вирусот Ковид-19. Социјалната работа има суштинска улога во првите редови во борбата против ширењето на вирусот преку поддршка на заедниците да се заштитат себеси и другите преку физичко дистанцирање и социјална солидарност.

Според Интернационалната федерација на социјални работници (IFSW), клучните дејствувања на социјалните работници во овој период на пандемија на Ковид-19, вклучуваат:

1. Задолжителна вклученост во планирањето и договарањето околу активностите што ќе се преземаат во работата со корисниците. Ова е еден од клучните делови и принципи на методот на интегрирано водење на случаи што, пак, е составен дел од реформиранот систем на социјална заштита во Македонија.
2. Вклученост во организирањето на ранливите популации да ги задоволат своите основни животни потреби, како храна и чиста вода. Во овој период на пандемија особено е важна – безбедноста на здравјето на корисниците.
3. Застапување во рамките на социјалните услуги и во средините каде што се донесуваат одлуки, а притоа секогаш да бидат отворени и проактивни за поддршка на ранливите популации. Овој сегмент е значаен, но во услови на пандемија малку е тешко да се оствари во полн капацитет, со оглед на фактот дека покрај заштитата и безбедноста на своите корисници, социјалните работници треба да се грижат и за својата сигурност и безбедност.
4. Олеснување на физичкото дистанцирање и социјалната солидарност. Овој сегмент се остварува преку воведување нови форми на комуникација, помош и поддршка, како што се, на пример, онлајн-комуникација, т.н. телегрижа и заштита, отворени СОС-линии. Потоа редуцирање на физичкиот контакт само на неопходен минимум, при што задолжително треба да се применуваат мерките за лична заштита: носење маска, држење дистанца дистанција и редовно миење и дезинфицирање на рацете.
5. Како професија, треба да обезбедува застапување за унапредување и зајакнување на здравствените и социјалните услуги како суштинска заштита од вирусот, нееднаквоста и последователните социјални и економски предизвици. Ова подразбира поголема ангажираност на „фелата“ да ги информира носителите на одлуки дека треба да се „инвестира“ во социјалните работници, т.е. стручните работници (професионалците) во системите на социјална заштита, како човечки капитал: постојани обуки, организирање вебинари, развивање канали на комуникација со чинителите од системот на социјална заштита во усло-

ви на пандемија, информираност и професионално унапредување, со цел поголема професионалност во работењето.

И додека на светско ниво сите овие сегменти се застапени во полето на социјалната работа, дури и за време на пандемијата на Ковид-19 и социјалните работници се поддржани од силни асоцијации, како што се, Националната асоцијација на социјални работници (NASW)³⁵ во САД или Професионалната асоцијација за социјална работа и социјални работници во Велика Британија (BASW)³⁶, во Република Северна Македонија недостига организација, тело или институција што ги застапува интересите на социјалните работници, како стручни работници во системот на социјалната заштита, но и другите професионалци кои се дел од системот на социјална заштита, на таков сеопфатен и професионален начин, особено во овој период на пандемија на Ковид-19.

3.2. СТРУЧНИТЕ РАБОТНИЦИ (ПРОФЕСИОНАЛЦИТЕ) ВО СИСТЕМОТ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ЗА ВРЕМЕ НА ПАНДЕМИЈА НА КОВИД-19

Во системот на социјална заштита во Република Северна Македонија, во новиот Закон за социјалната заштита пропишана е нова систематизација на кадрите во установите за социјална заштита што во суштина се главни носители на реформата - примена на методот на интегрирано водење на случаи во професионалната работа со корисници на правата и услугите во системот на социјална заштита³⁷. Од причина дека, покрај социјални работници, се вклучени и други профили на професионалци, како психолози, педагози, правници, дефектолози итн. наместо за „социјални работници“ ќе зборуваме за „стручни работници во системот на

35 <https://www.socialworkers.org/Practice/Infectious-Diseases/Coronavirus>

36 <https://www.basw.co.uk/covid-19/how-basw-supporting-social-workers-during-covid>

37 Детално види Закон за социјалната заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 104/19, чл.194-198.

социјална заштита“, подразбирајќи ги сите професионалци вклучени во системот на социјална заштита.

Стручните работници (професионалците) во системот на социјална заштита се вработени во установите на социјална заштита: ЈУ Меѓуопштински центри за социјална работа (во 30 градови во Македонија), установи за вонсемејна заштита (како што се резиденцијални домови, домови за помош и нега, воспитни установи, установи за третман и рехабилитација, групни домови и установи за прифаќање на подносителите на барање за азил) и центри за социјални услуги (центар за дневен престој, центар за рехабилитација, советувалиште и сл). Тука се вклучени и стручните работници кои работат како даватели на социјални услуги, работат во здруженија на граѓани што се јавуваат како даватели на социјални услуги.

Сите стручни работници (професионалци) вклучени во системот на социјална заштита, во овој период на вонредна состојба и криза предизвикана од Ковид-19, имаат потреба од зајакнување на личните и на професионалните капацитети во согласност со препораките за заштита, за обезбедување соодветна помош и поддршка на своите корисници. Но и потребата од јасни процедури како треба професионално да се постапува во услови на криза. Тие се соочуваат со многу предизвици: како да се постапува во услови на криза предизвикана од Ковид-19, а притоа да се работи професионално во согласност со законските и подзаконските одредби? Понатаму, како да им се помогне и како да им се даде поддршка на корисниците на права и услуги, кога треба да се следат препораките за заштита во услови на криза од Ковид-19 и да се практикува физичката дистанца?

Појавата на овој проблем се должи на отсуството на стандарди за постапување во социјалната заштита во услови на вонредна и/или кризна состојба или пандемија. Воедно, се должи на отсуства на сериозно истражување што како целна група би ги опфатило токму стручните работници (професионалците) вклучени во системот на социјална заштита, кое би дало увид во нивните искуства, размислувања, потреби, па и стравови поврзани со панде-

мијата на Ковид-19. Врз нивна основа би можело да се прават понатамошни планови, програми за нивна помош и поддршка, но и професионална наобразба и обука за примена на новите методи на работа во услови на пандемија.

4. ОБЕЗБЕДУВАЊЕ ЗАШТИТА ОД СТИГМА НА КОРИСНИЦИТЕ НА ПРАВА И УСЛУГИ ОД СТРУЧНИТЕ РАБОТНИЦИ (ПРОФЕСИОНАЛЦИТЕ) ВКЛУЧЕНИ ВО СИСТЕМОТ НА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

Да се обвинат и да се стигматизираат одредени групи луѓе за време на пандемија претставува закана за сите. Кога појавата на заразна болест станува пандемија - како што е случај и со инфекцијата со Ковид-19, разбирливо е луѓето да се исплашени и загрижени.

Кога епидемијата е предизвикана од нов вирус, многу извесно е дека се распространуваат гласини и дезинформации поврзани со неа. Стереотипите брзо се појавуваат кај луѓето кои ја имаат болеста или може да заболат од неа. На пример, во САД и во Европа луѓето со азиско потекло биле лошо третирани со сомневање за Ковид-19, иако нема поголема веројатност тие повеќе да го шират вирусот од било која друга популација. Исто така, некои луѓе се загрижени дека поединците кои неодамна завршиле со карантинот имаат Ковид-19 и може да шират зараза. Утврдени се одредени категории лица³⁸ кои доживеале/доживуваат стигма поради Ковид-19:

38 Студија од спроведено онлајн-истражување, достапно тука: <https://www.ifsw.org/ifsw-forms-partnership-to-research-the-ethical-challenges-facing-social-workers-during-covid-19/>

- Луѓе со азиско потекло, особено изразено на почетокот на појавата на пандемијата;
- Луѓе што се враќаат од патување;
- Здравствени работници и лица што работат со ризични категории население - изложени на инфекција со Ковид-19;
- Луѓето што се заболени или биле заболени, нивните семејство и пријатели;
- Луѓе што биле во карантин.

Како стигмата влијае врз групите што ја доживуваат

Стигмата може да ги натера луѓето да се чувствуваат изолирани, па дури и напуштени. Можеби се чувствуваат депресивни, повредени и лути кога пријателите и другите во нивната заедница ги избегнуваат од страв да не се инфицираат со Ковид-19.

Можеби позагрижувачки е тоа што стигмата им штети на здравјето и на благосостојбата на луѓето на многу начини. Стигматизираните групи честопати може да бидат лишени од ресурсите што им се потребни за да се грижат за себе и своите семејства за време на пандемија. За ова особено треба да бидат свесни стручните работници (професионалците) во системот на социјална заштита, кога соработуваат со корисници кои биле инфицирани со Ковид-19.

Што можеме како стручни работници (професионалци) во системот на социјална заштита да направиме за да ја избегнеме или намалиме стигмата од Ковид-19?

Едукацијата и соодветното и точно информирање се едни од начините да се бориме против стигмата. Соодветното и точно информирање (и лично и на корисниците) помага во уривањето на штетните стереотипи. Информациите треба да се добиваат во форма на факти за Ковид-19, но од реномирани извори, како што се центрите за контрола и превенција на болести, Светската здравствена организација (СЗО) и сл.

Главна препорака е дека како стручни работници (професионалци) во системот на социјална заштита треба да допреме до ко-

рисниците што можат да се чувствуваат стигматизирани. Треба да ги прашуваме секогаш како можеме да им помогнеме. Активно да ги слушаме и да им покажеме дека ги разбираме и ги поддржуваме. Да покажуваме поддршка и благодарност кон сите што се вклучени во системот на заштита од пандемијата пред корисниците, со што ќе се поттикне размислувањето за колективна одговорност и солидарност.

И да запомниме, сите заедно сме во ова. Пандемијата Ковид-19 ќе заврши порано ако стравовите и гласините се заменат со факти, ако правилно дејствуваме и постапуваме, ако покажуваме поддршка едни за други.

ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

- Системот на социјална заштита во Република Северна Македонија се „мобилизираше“ и се реструктурира со проширувањето на опсегот на постоечките и со воведувањето нови мерки, генерално во деловите што обезбедуваат парични бенефиции како средства за надминување на социјалните ризици на кои се изложени корисниците поради Ковид-19. Во периодот што претстои треба да се планира и да се проектира должината на траењето на овие мерки и евентуалните ефекти врз корисниците, по нивното прекинување.
- За системот на социјална заштита на Република Северна Македонија сè уште останува предизвикот за континуирано обезбедување на соодветни, но и здравствено безбедни социјални услуги за лицата кои имаат потреба од истите. Во иднина, во рамките на воспоставувањето на социјалните услуги во системот на социјална заштита што се дел од неговата реформа, треба да се земат предвид искуствата што произлегоа од пандемијата во давањето на услуги - да се наоѓаат алтернативни решенија за услугите, доколку условите не дозволуваат тие да се реализираат; воедно да се обезбеди континуитет на одредени мерки и услуги што се развиле како алтернативно решение поради Ковид-19, но покажале позитивен резултат во однос на работењето и заштитата на корисниците.
- Уште еден предизвик пред кој е исправен системот на социјална заштита во Република Северна Македонија е одржливоста на мерките и на услугите во иднина, на среден и долг рок, во услови на траење на пандемијата на Ковид-19, а не како краткорочен или моментален одговор на кризата. Потребно е да се напра-

ват формален план и стратегија од сите чинители на системот на социјална заштита за начинот на дејствување и работење на севкупниот систем на социјална заштита, под претпоставка дека пандемијата ќе биде присутна на среден, па и на долг рок.

- Во Република Северна Македонија недостасува организација, тело или институција што ги застапува интересите на социјалните работници, но и другите професионалци што се дел од системот на социјална заштита, на сеопфатен и професионален начин, што особено се покажа во овој период на пандемија на Ковид-19. Во иднина треба да се размислува и да се дејствува да се надмине овој недостаток и да се најде соодветно решение што ќе им се понуди на стручните работници (професионалци) професионалните работници, како одговор на нивните потреби за застапување, помош, поддршка, но и дополнителен професионален раст и развој.
- Идентификувано е отсуство на стандарди за постапување во социјалната заштита во услови на вонредна и/или кризна состојба или пандемија. Воедно, постои и отсуство на сериозно истражување што како целна група би ги опфатило стручните работници (професионалците) вклучени во системот на социјална заштита што би дало увид во нивните искуства, размислувања, потреби, па и стравови поврзани со пандемијата на Ковид-19. Врз нивна основа би можело да се прават понатамошни планови, програми за помош и поддршка, но и професионална наобразба и обука за примена на новите методи на работа во услови на пандемија.
- Во моментот во Република Северна Македонија нема формални облици или препораки за заштита од стигма на корисниците на права и услуги од стручните работници (професионалците) вклучени во системот на социјална заштита. Чинителите на системот на заштита кои се носители на одлуки треба да размислуваат и да дејствуваат за развивање на оваа тема и формалниот систем на социјална заштита.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА И ИЗВОРИ

Богоевска Н., Борнарова С., Геровска-Митев М. (2019), *Социјална заштита во Македонија: Регулатива и практика*, Министерство за труд и социјална политика.

Banks S. & all. (2020), *Ethical challenges for social workers during Covid-19: A global perspective*, International Federation of Social Workers, Rheinfelden, Switzerland.

Bonoli G. (1997), *Classifying Welfare States: a Two-dimension Approach*, Journal of Social Policy, 26, 351-372.

Bonoli G. (2012), The Politics of the 'New' Welfare States: Analysing Reforms in Western Europe, in: *The Politics of the New Welfare State*, Oxford University Press, 3-17.

McCoy (2020). „What exactly is the government's coronavirus strategy?“, London, Queen Mary University of London. достапна на <https://www.qmul.ac.uk/media/news/2020/pr/what-exactly-is-the-governments-coronavirus-strategy.html> (посетено на 19.7.2020)

ILO/EBRD (2020), *Covid-19 and the World of Work. North Macedonia - Rapid Assessment of the Employment Impacts and Policy Responses*, International Labor Organization, Geneva.

ILO (2020), *ILO Brief Social Protection Spotlight: Social protection responses to the COVID 19 pandemic in developing countries*, International Labor Organization, Geneva.

IFSW (2016). Policy Brief: The Role of Social Work In Social Protection Systems: The Universal Right To Social Protection, Seoul, Korea, IFSW достапно на <https://www.ifsw.org/the-role-of-social-work-in-social-protection-systems-the-universal-right-to-social-protection/> посетена на 19.07.2020.

Johnson N. (1987), *The Welfare State in Transition: The Theory and Practice of Welfare Pluralism*, University of Massachusetts Press.

OECD (2020), *Tackling Coronavirus (COVID-19) Contributing to a Global Effort: The COVID-19 Crisis in North Macedonia*, OECD Publishing. Paris.

Titmuss R.M. (1958), *Essays on the welfare state*, Allen and Unwin, London.

UNDP (2020), *UNDP Draft Document: Socioeconomic Assessment of Covid-19's impact in North Macedonia*, UNDP, Skopje.

UNICEF (2020), *UNICEF Guide book: Social Service Workforce Safety and Wellbeing during the Covid-19 Response: Recommended Actions*, UNICEF, New York.

UNITED NATION Regional Coordination Mechanism, Europe and Central Asia, (2020), COVID-19 and social protection in Europe and Central Asia. Geneva, UNECE достапна на <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56790>, посетена 19.7.2020.

WHO (2020), *Overview of public health and social measures in the context of COVID-19*, World Health Organization, Geneva.

Закон за социјалната заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19;

Закон за изменување и дополнување на Законот за социјална заштита, „ Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 146/19, 275/19.

Законот за заштита на децата („Службен весник на РМ“, бр. 23/13, 12/14, 44/14, 144/14, 10/15, 25/15, 150/15, 192/15, 27/16, 163/17, 21/18, 198/18 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 104/19, 146/19 и 275/19).

Закон за социјална сигурност на старите лица, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

Протокол за работа на дневните центри за деца/лица со попреченост, Влада на Република Северна Македонија „Службен весник на Република Северна Македонија“ <https://vlada.mk/protokoli-koronavirus>

Уредба со законска сила за примена на Законот за минимална плата во Република Северна Македонија за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 88/20.

Уредба со законска сила за примена на Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.89/20.

Уредба со законска сила за примена на Законот за работните односи за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 90/20.

Уредба со законска сила за примена на Законот за заштита на децата за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.88/20.

Уредба со законска сила за примена на Законот за социјалната заштита за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 89/20.

Уредба со законска сила за субвенционирање на исплата на придонеси од задолжително социјално осигурување за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 92/20.

Уредба со законска сила за дополнување на Уредбата со законска сила за примена на Законот за работните односи за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 113/2020.

Уредба со законска сила за измена и дополнување на Уредбата со законска сила за субвенционирање на исплата на придонеси од задолжително социјално осигурување за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 116/20.

Уредба со законска сила за дополнување на Уредбата со законска сила за примена на Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност за време на вонредна состојба, „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 136/20.



Оваа публикација е изработена со финансиска поддршка на Канцеларијата на УНИЦЕФ во Скопје. Ставовите изнесени во неа се на авторите и не мора да се совпаѓаат со ставовите и политиките на УНИЦЕФ.