



## ANALIZA STANJA U OBLASTI INTERVENCIJA U RANOM DJETINJSTVU U CRNOJ GORI

Sažetak



Funded by the  
European Union



The RISE Institute



za svako dijete

# Analiza stanja u oblasti intervencija u ranom djetinjstvu u Crnoj Gori

**Autorke:**  
Antonela Čupe,  
Kristel Dil,  
Natalija Kakabadze,  
Sonja Vasić,  
Itana Kovačević,  
Emili Vargas-Baron.

**Prevela:**  
Tamara Jurlina

**Lektura:**  
Sanja Mijušković

**Fotografije:**  
Duško Miljanić

Ovaj izvještaj izrađen je u okviru zajedničkog programa  
UNICEF-a i Evropske unije  
„Ublažavanje uticaja kovida-19 na živote djece i porodica  
na Zapadnom Balkanu i u Turskoj“.

Za sadržaj ovog izvještaja isključivo su odgovorne autorke  
i on ne odražava nužno stavove Evropske unije niti UNICEF-a.

## Sažetak

### Opšti ciljevi analize

Glavni opšti ciljevi izrade ove analize bili su da se (a) pruži pregled stanja u oblasti usluga za djecu sa kašnjenjem i smetnjama u razvoju i njihove porodice, (b) identifikuju izazovi, potrebe i nedostaci u postojećim uslugama, te (c) daju preporuke za planiranje sistema usluga rane intervencije za cijelu zemlju.

### Ključni konkretni ciljevi analize

Kako bi se ostvarili opšti ciljevi, a time i unaprijedile i proširile usluge rane intervencije kao podrška djeci i porodicama, glavni konkretni ciljevi ove analize bili su:

- da se prepoznaju potrebe u oblasti razvoja djece i porodica;
- da se analiziraju zahtjevi koji se odnose na javne politike u zemlji i podršku uslugama rane intervencije;
- da se dâ pregled javnih ustanova i nevladinih organizacija (NVO) koje su pružaoci usluga rane intervencije ili koje podržavaju usluge rane intervencije;

- da se opišu glavne karakteristike postojećih usluga koje se pružaju porodicama s bebama i malom djecom sa kašnjenjem i poteškoćama u razvoju, i
- da se prepoznaju i opišu javne ustanove i NVO pružaoci usluga koji (a) nude tradicionalne usluge rehabilitacije, (b) u fazi su razvoja ka savremenim uslugama rane intervencije ili (c) već pružaju savremene usluge rane intervencije.

Analizom su se nastojale utvrditi postojeće snage, kapaciteti i potrebe javnih ustanova i NVO pružalaca usluga. Razmatrane su teme kao što su kadrovska pitanja u oblasti rane intervencije, profesionalni razvoj i inicijalna i kontinuirana edukacija. Potrebe, brige i zahtjevi roditelja i ostalih staratelja takođe su uključeni u studiju. Kako bi se olakšalo buduće planiranje, analizirane su finansijske strukture, resursi i troškovi. Nakon predstavljanja nalaza istraživanja, dati su najvažniji zaključci i preporuke za uspostavljanje sistema usluga rane intervencije širom zemlje.



## Metodologija istraživanja

Usvojeni istraživački pristup podrazumijeva je sekvenčijalnu primjenu kombinovanih metoda, s osloncem na istraživački vodič koji je obezbijedio generičke instrumente pripremljene kao ispomoć istraživačkim timovima na nivou zemalja da prouče pružaoce usluga rane intervencije, njihov rad i korisnike. Metode i instrumenti korišćeni u ovom istraživanju obuhvatili su:

- **pregled literature** – javne politike, dokumenta javnih ustanova i NVO, relevantne studije o kontekstu, vrsti i kvalitetu usluga koje pružaju država i civilno društvo, na svim nivoima;
- **inicijalno mapiranje** javnih ustanova i NVO koje pružaju usluge za djecu sa kašnjenjem i smetnjama u razvoju i njihove porodice;
- **ankete za direktore javnih ustanova i NVO** koje su pružaoci usluga rane intervencije ili srodnih usluga, za njihove zaposlene,

a zatim i za porodice koje opslužuju;

- **diskusije u fokus grupama** s predstavnicima zaposlenih kod pružalaca usluga, kao i s roditeljima i starateljima;
- **podstudija o troškovima i finansiranju**, koja je obuhvatila relevantna ministarstva i mali uzorak pružalaca usluga, i
- **intervjui s istaknutim rukovodicima/liderima** unutar Vlade i civilnog društva, uključujući manjinske grupe.

Podsredstvom **ankete za mapiranje** identifikovano je 45 mogućih pružalaca usluga rane intervencije i srodnih usluga među javnim ustanovama i NVO. Direktori svih 45 institucija i organizacija pozvani su da popune opsežan upitnik za direktore/rukovodioce, što je i učinilo njih 39, tako da je stopa odgovora bila dobra – 87%. Nakon toga je **upitnik za zaposlene kod pružalaca usluga** poslat na adrese 89 stručnih radnika, a popunilo ga je njih 59, što daje prihvatljivu

stopu odgovora od 73%. Što se tiče **ankete za roditelje**, od 107 pozvanih da popune anketu, njih 103 je to i uradilo, čime je ostvarena izvanredna stopa odgovora od 96%.

Održane su **četiri fokus grupe za zaposlene** kod pružalaca usluga, u kojima je učestvovao 51 stručni radnik iz 27 javnih ustanova i NVO koje djeluju na teritoriji 14 opština. Diskusije u fokus grupama sa stručnim radnicima organizovane su s ciljem da se dobiju kvalitativni podaci o uslugama rane intervencije, njihova mišljenja o aktivnostima rane intervencije i preporuke za proširenje i unapređenje usluga rane intervencije. Održano je i **pet fokus grupa s roditeljima i starateljima** u većim centrima u Crnoj Gori, kojima su se nastojale pribaviti kvalitativne informacije o uslugama rane intervencije, o njihovim potrebama, izazovima i preporukama za ubuduće.

**Strukturisani intervjui s predstvincima Vlade i NVO** organizovani su radi prikupljanja informacija o stanju djece, porodica, o uslugama rane intervencije

i srodnim uslugama, o izazovima s kojima se suočavaju. Sagovornici su dali svoje preporuke za proširenje i unapređenje programa rane intervencije, te za uspostavljanje sistema za rane intervencije širom zemlje. Na uzorku od sedam javnih ustanova i NVO sprovedena je i **podstudija o troškovima i finansijama**. Cilj je bio da se utvrde i analiziraju vrste i nivoi finansijske podrške za usluge rane intervencije, kao i troškovi usluga, kako bi se dobili relevantni podaci za planiranje i obezbjeđivanje podrške za usluge rane intervencije u Crnoj Gori.

Tokom ovog istraživačkog projekta poštovana su pravila Opšta uredba o zaštiti ličnih podataka (GDPR), pravnom okviru Evropske unije (EU) kojim se od institucija zahtijeva da štite lične podatke i privatnost građana EU unutar i van EU. U radu su takođe uvažene smjernice UNICEF-ove Procedure za etičke standarde u istraživanju, evaluaciji, prikupljanju i analizi podataka i Strateške smjernice za institucionalizaciju etičkog postupanja u istraživanjima UNICEF-a u pogledu povjerljivosti, dobijanja saglasnosti i istraživačke etike.



## Glavni nalazi istraživanja

### Institucionalni razvoj

Od 39 javnih ustanova i NVO koje su odgovorile na naše upite, ustanovljeno je da je njih **34 u fazi razvoja ka savremenim uslugama rane intervencije**. Dok neke među njima tek počinju da usvajaju osnovne karakteristike savremenih usluga, ostale su dalje odmakle u tom procesu. Pripadaju sektorima prosvjete (obrazovanja), zdravlja i socijalne i dječje zaštite. Što se tiče sektora obrazovanja, osam inkluzivnih predškolskih ustanova koje su činile naš uzorak koriste porodično orijentisane metode i procedure rane intervencije, što je slučaj i sa tri resursna centra. Javno zdravstvo ima specijalizovane usluge u zdravstvenim ustanovama tercijarnog nivoa i/ili klinikama, a dvije od njih koje su bile dio našeg uzorka nalaze se u fazi razvoja, kao i pet od šest centara (ili jedinica) za djecu s posebnim potrebama koji su bili obuhvaćeni istraživanjem. Obje vrste usluga postepeno usvajaju metode i procedure rane intervencije. Kad je riječ o sektoru socijalne i dječje zaštite, osam od devet dnevnih centara koji su činili naš uzorak ulažu ozbiljne napore da postanu usluge

rane intervencije. Treba pomenuti da osam od devet NVO iz našeg uzorka ostvaruje značajan napredak u razvoju usluga rane intervencije, uz određena vrlo značajna postignuća. Međutim, **nisu identifikovane javne ustanove niti NVO u Crnoj Gori koje nude u potpunosti savremene usluge rane intervencije**. Uprkos intenzivnim naporima istraživačkog tima na identifikaciji svih pružalaca usluga rane intervencije, postoji mogućnost da je uslijed pandemije i s njom povezanih problema neka od tih institucija ili NVO ostala neprepoznata. Ukoliko je to slučaj, nadamo se da će se javiti, pridružiti identifikovanim pružaocima usluga i u potpunosti uključiti u buduće aktivnosti obuke, planiranja i razmjene naučenog u oblasti rane intervencije.

Rezultati dobijeni na osnovu anketa, diskusija u fokus grupama i intervjuja pokazali su da **brojni pružaoci usluga žele da usvoje savremene prakse u oblasti rane intervencije što je prije moguće**. U ovom trenutku, iako na rukovodećem nivou sektora postoji volja da se razviju usluge rane intervencije, razlike u preporukama, odlaganja u pružanju usluga,



### Definicije

- Tradicionalne usluge habilitacije i rehabilitacije** za djecu sa smetnjama u razvoju zasnovane su na medicinskom modelu, koji koristi ljekarske dijagnoze smetnji u razvoju i nudi usluge specijalizovanih terapeuta za konkretnе vidove smetnji u okviru bolnice ili ustanove kako bi se djetetu pomoglo da samostalno funkcioniše i učestvuje u aktivnostima u školi i u društvu.
- Usluge u fazi razvoja** su tradicionalne usluge rehabilitacije ili nove usluge podrške razvoju djece koje koriste neke osnovne koncepte savremene rane intervencije i obezbjeđuju određene savremene, naučno utemeljene usluge rane intervencije kao što su: razvojni skrining, sveobuhvatna timska procjena razvoja, individualizovani planovi usluga za porodicu i usluge orijentisane na porodicu u prirodnom okruženju djeteta – u domu, u dnevnom centru ili predškolskoj ustanovi.
- Savremene usluge rane intervencije** zasnivaju se na socijalnom modelu i modelu prava djeteta koji je orijentisan na porodicu. Ovaj model podrazumijeva transdisciplinarni rad kojim se porodice podstiču da obezbijede aktivnosti i prilike kako bi djeca mogla da razvijaju svoje sposobnosti i uče nove vještine kod kuće i u zajednici. Stoga je primarni cilj savremenih usluga rane intervencije pružiti podršku roditeljima, koji će onda pomagati svojoj djeci da ostvare puno učešće u školi i u društvu.

neodgovarajuće planiranje usluga i duge liste čekanja opterećuju postojeće usluge. Postoje mnoge porodice koje **nemaju pristup uslugama rane intervencije**, a potrebne su im. To su, prije svega, porodice koje žive u udaljenim seoskim područjima i porodice iz albanskih, romskih i egipčanskih zajednica.

### Dominantni izazovi na nacionalnom i opštinskom nivou

U Crnoj Gori ne postoji **strateški plan, smjernice i procedure**, kao ni **standardi za usluge rane intervencije i osoblje** zaposleno kod pružalaca tih usluga – a to su preduslovi za uspostavljanje sistema rane intervencije širom zemlje. Svi navedeni instrumenti neophodni su za regulisanje sistema koji će osigurati pružanje kvalitetnih usluga rane intervencije svoj djeci i porodicama kojima su hitno potrebne u svim opštinama i među svim grupama stanovništva. Takođe, nije izrađen integrисани višesektorski sistem za koordinaciju usluga rane

intervencije kako bi se planiralo njihovo dalje širenje i unapređenje i radile finansijske projekcije sredstava potrebnih za stvaranje sveobuhvatnog sistema rane intervencije i upravljanje njime. Pitanja kao što su pravičnost u obezbjeđivanju usluga rane intervencije, usavršavanje osoblja, sertifikacija i akreditacija, obezbjeđivanje kvaliteta i odgovornost ne mogu se djelotvorno rješavati bez uspostavljenog sistema rane intervencije na nivou cijele države.

Mnogi ispitanici su konstatovali da se uslijed **kasne identifikacije** najmanje radi s djecom mlađom od tri godine. Prema podacima ankete s direktorima ustanova i organizacija pružalaca usluga, obuhvat djece uzrasta 0–36 mjeseci svega je 49%. Od mnogih pružalaca usluga očekuje se da usluge pružaju djeci svih uzrasta, uljučujući i djecu 0–36 mjeseci. To predstavlja veliko opterećenje za zaposlene, a neki visokokvalifikovani stručni radnici još uvek nisu dovoljno obučeni za pružanje usluga porodicama s djecom od rođenja do uzrasta od tri godine. Prema



navodima mnogih stručnih radnika i roditelja, neophodno je više stručnih radnika i prilika za njihovo usavršavanje kako bi se zadovoljili potrebni standardi usluga.

Nalazi iz fokus grupa, intervjuja i anketa sa stručnim radnicima, roditeljima i drugim akterima pokazali su da u mnogim opštinama pružaoci usluga nisu u stanju da zadovolje sve veću **potražnju za uslugama**. Značajne **razlike** postoje i u smislu lokacije usluga, etničkog porijekla, prihoda porodica i vrsta usluga rane intervencije koje su dostupne. Najslabiji pristup uslugama imaju porodice koje žive u ruralnim i udaljenim područjima i one u albanskim, romskim i egipčanskim zajednicama. Iako se ulažu veliki napor da se romskim i egipčanskim zajednicama obezbijede socijalne usluge, one još uvijek nisu dovoljno pokrivenе uslugama u pogledu zdravlja, ishrane,

sanitarnih uslova, inkluzivnog predškolskog obrazovanja i svih aspekata rane intervencije. Albanske zajednice se i dalje suočavaju s jezičkom barijerom.

Na osnovu konzervativnih procjena iz ove analize, udio djece uzrasta 0–6 godina kojoj su potrebne usluge rane intervencije (na godišnjem nivou) kreće se između 10% (3.700 djece) i 15% (5.550 djece). Ako je ta procjena tačna, samo je 31% – 46% djece kojoj su potrebne usluge rane intervencije identifikovano i koja te usluge dobija. Ovaj nalaz nedvosmisleno upućuje na dva krupna problema: 1) iako Crna Gora ima značajan program usluga neonatalnog skrininga, ne postoji **univerzalni sistem za sistematski i redovni razvojni skrining**, kojim bi se osigurala identifikacija djece u riziku i sa kašnjenjem ili smetnjama u razvoju, a potreban je i sistem za brzo i efektivno upućivanje

na osnovne usluge rane intervencije, i 2) ne postoji univerzalni sistem za **praćenje djece** koji bi osigurao da nijedno dijete, od momenta kad se identificuje, ne „propadne kroz pukotine sistema“ i ne ostane bez usluga rane intervencije koje su mu potrebne.

Anketa s direktorima, razgovori u fokus grupama i intervjuji jasno su pokazali da još uvijek ne postoji konsenzus na nivou države u pogledu odabira **instrumenata za razvojni skrining i sveobuhvatnu procjenu razvoja**. Zdravstveni stručnjaci trenutno koriste instrumente za neonatalni skrining i praćenje djeteta, a sprovodi se i posmatranje od strane ljekara, čime se identificuje većina odojčadi s urođenim stanjima i teškim smetnjama u razvoju. Međutim, roditelji su konstatovali da se do kasnijeg uzrasta ne identificuju djeца u stanju rizika, s razvojnim kašnjenjem, blažim smetnjama u razvoju, problemima u ponašanju i potrebama u oblasti mentalnog zdravlja.

Potreban je konsenzus kako bi se u cijeloj zemlji uspostavio jedinstveni sistem razvojnog skrininga, upućivanja i praćenja djece. Tek kad takav sistem zaživi, moguće je planirati dalje proširenje usluga rane intervencije uz korišćenje preciznih podataka. **Autorke procjenjuju da će, kad se taj jedinstveni sistem uspostavi, u roku od pet godina biti moguće ostvariti potrebne nivo obuhvata i obezbjeđivati kvalitetne usluge rane intervencije.** Za ostvarenje tog cilja, presudno je važno uspostaviti sistem rane intervencije u čitavoj državi, univerzalni razvojni skrining i sistem upućivanja, praćenje djeteta, te prvo proširiti i unaprijediti postojeće pružaocе usluga, a zatim uključiti i neke nove. To je neophodno

kako bi se pomoglo porodicama u onim opštinama i zajednicama u kojima nije obezbijeden dovoljan obim usluga, a pogotovo porodicama u albanskim, romskim i egipčanskim zajednicama.

Zaključak studije o troškovima i finansiranju jeste da **ne postoji opšti sistem finansiranja rane intervencije**, te da je takav sistem neophodan kako bi se osigurala održivost usluga. Finansiranje usluga rane intervencije prvenstveno obezbjeđuju tri sektora: prosvjeta, zdravstvo i socijalna i dječja zaštita. Opštine sve više finansiraju ili učestvuju u finansiranju usluga u fazi razvoja ka savremenim uslugama rane intervencije. Nijedan sektor još nije razvio posebnu kategoriju troškova za finansiranje usluga rane intervencije, a takva stavka je potrebna kako bi se pratilo ukupno izdvajanje za ovu vrstu usluga. U resornim ministarstvima nije utvrđeno postojanje sveobuhvatnih informacija o ostvarenom učinku u odnosu na utrošena budžetska sredstva. Ne postoje međuresorni sporazumi u pogledu finansiranja usluga rane intervencije. I konačno, kad bi se uspostavio sistem usluga rane intervencije u cijeloj zemlji, usluge bi se mogle unaprijediti i proširiti, što bi omogućilo da se velika sredstva koja se sada izdvajaju za liječenje u Srbiji investiraju u usluge rane intervencije u Crnoj Gori. Studijom je utvrđena potreba za boljim upravljanjem uslugama kako bi se snizio trošak po djetetu. U trenutnoj situaciji, bez uspostavljenog punog sistema usluga rane intervencije, najniži trošak po djetetu ima onaj pružač usluga koji obezbjeđuje kućne posjete i opslužuje najveći broj djece po jednom stručnom radniku.



## Pitanja kvaliteta

Javne ustanove i NVO koje su u fazi razvoja ka savremenim uslugama rane intervencije koriste nekoliko praksi savremenih usluga rane intervencije, ali svega pet pružalaca usluga nudi **kućne posjete**. Ipak, nekoliko njih nudi usluge u drugim prirodnim okruženjima djeteta, npr. u inkluzivnim predškolskim ustanovama i dnevnim centrima. Potrebna je edukacija za primjenu metoda porodično-orientisane rane intervencije i kućnih posjeta, intervencija zasnovanih na svakodnevnim rutinama i drugih metoda. Iako mnogi pružaoci usluga imaju iskustva u sprovođenju specijalizovanih procjena, u načelu nedostaju sveobuhvatne procjene razvoja, a potrebno je i iskustvo u izradi efektivnih **individualizovanih planova usluga za porodicu i planova tranzicije** sa usluga rane intervencije na inkluzivne predškolske ustanove i osnovne škole. Treba utvrditi željene ishode za dijete i za porodicu i uvrstiti ih u individualizovani plan usluga za porodicu. Te je ishode potom neophodno periodično preispitivati zajedno s roditeljima kako bi se utvrdio nivo napretka djeteta i porodice ka ostvarenju identifikovanih ciljeva. Uobičajena je praksa da se transdisciplinarni timovi za usluge rane intervencije sastaju svakih šest mjeseci ili češće kako bi ocijenili i revidirali individualizovane planove. Prema nalazima anketa s direktorima i roditeljima, mali broj pružalaca usluga izrađuje individualizovane planove usluga za porodice. Utvrđeno je slabo **učešće roditelja** u izradi takvih planova, a rezultati su još slabiji kad je riječ o uključenosti roditelja u postavljanje ciljeva za usluge koje koriste njihova djeca i o učešću roditelja u seansama rane intervencije.

Nekoliko pružalaca usluga uključuje roditelje u planiranje i pružanje usluga, dok ostali i dalje uglavnom rade samo s djetetom. Mnogi su kao razlog naveli to što su posjete vremenski ograničene na 20 do 30 minuta, što je prekrtak period za pružanje kvalitetnih usluga rane intervencije. Osim toga, radno opterećenje po pružaocu usluga značajno varira, što ukazuje na problem nepostojanja **normativnih pravila i standarda**, koje što prije treba izraditi i sprovoditi.

Intervjui, fokus grupe i pregled literature pokazali su da u Crnoj Gori trenutno ne postoji cijelovit **sistem**

inicijalne i kontinuirane obuke u oblasti rane intervencije. Sporadično se organizuju jednokratne obuke, a postoje i neke mogućnosti za šire i temeljnije obučavanje, koje uglavnom podržava UNICEF. Programi inicijalne i kontinuirane obuke su fragmentisani i specijalizovani, često usredsredeni na jedan vid smetnji u razvoju (senzorne, fizičke, mentalne). To je praksa koja odgovara tradicionalnom pristupu odvojenih terapija, a ne savremenom, socijalnom pristupu ranim intervencijama, koji nudi usluge orijentisane na porodicu i tako na holistički način podržava cijelovit i uravnotežen razvoj djeteta.

Od ukupnog broja stručnih radnika iz 38 ustanova i NVO, njih 84% je navelo da ispunjava važeće zahtjeve u pogledu inicijalne edukacije i posjedovanja sertifikata/licence. Taj podatak govori o visokom nivou inicijalne edukacije većine zaposlenih kod pružalaca usluga. Na osnovu intervjua i pregleda literature ustanovljeno je da na crnogorskim univerzitetima postoji inicijalna edukacija u oblasti rane intervencije, ali da kompletan program izučavanja rane intervencije još uvijek nije uspostavljen. Bez opšte saglasnosti u pogledu suštinskih komponenti usluga rane intervencije, moduli za edukaciju u oblasti rane intervencije mogu se značajno razlikovati. U okviru univerzitetskih predmeta treba da se predaju osnovni koncepti i metode rane intervencije – pristup orientisan na porodice, skrining, sveobuhvatne procjene razvoja, intervencije zasnovane na rutinama i druge naučno utemeljene prakse u oblasti rane intervencije. Kod većine ustanova i NVO pružalaca usluga ne postoji supervizija, izuzev neformalne podrške među kolegama. Potrebna je obuka vodećih profesionalaca u oblasti metoda supervizije, uključujući usmjeravanje, mentorstvo i metode refleksivne supervizije.

U Crnoj Gori nije uspostavljen jasan sistem odgovornosti za usluge rane intervencije. Intervjui s predstvincima institucija na centralnom i lokalnom nivou pokazali su da je trenutno njihov fokus na administrativnom nadzoru. To znači da su u fokusu praćenja sprovedene aktivnosti, a ne ishodi usluga. Ispitanici su naveli da se malo pažnje posvećuje evaluaciji ishoda usluga rane intervencije za djecu i njihove porodice, što je od suštinskog značaja.

## Najvažnije preporuke

Na osnovu iznesenog i drugih nalaza studije, ponuđen je niz preporuka:

### 1. Usvojiti strategiju za rane intervencije i aktioni plan

Najveći prioritet treba dati sprovodenju visokoparticipativnog procesa strateškog planiranja s ciljem usvajanja nacionalnog strateškog plana za rane intervencije i plana aktivnosti s predviđenim budžetom. Strateški plan za rane intervencije moguće je usvojiti prije isteka 2023. godine. Taj plan treba da bude u potpunosti uskladen s preporukama zasnovanim na naučnim saznanjima, da se oslanja na dobre prakse i dosadašnje pouke u pogledu savremenih temeljnih koncepata rane intervencije i naučno utemeljenih metoda, te da se zasniva na značajnim pozitivnim stranama javnih ustanova i NVO koje su u fazi razvoja ka pružanju savremenih usluga rane intervencije.

### 2. Izraditi i sprovoditi smjernice i procedure za rane intervencije i standarde za usluge i osoblje

Javne ustanove iz sva tri sektora i NVO trenutno nude širok dijapazon različitih praksi u fazi razvoja ka savremenim uslugama rane intervencije, što jasno upućuje na potrebu da se uspostave primjerene smjernice i procedure za usluge rane intervencije. Taj dokument treba da predstavi temeljne koncepte rane intervencije, da definiše pravila za ostvarenje prava na pristup uslugama, utvrди metode, smjernice za sprovođenje svih usluga rane intervencije s vremenskim rokovima, standardizovane međusektorske operativne procedure, načine koordinacije i saradnje među sektorima itd. Kad je riječ o mogućnostima za ostvarivanje prava na usluge, trenutno ne postoje jedinstvena pravila, kriterijumi koji važe u cijeloj zemlji. Veoma je važno definisati te kriterijume, posebno imajući u vidu da je pola direktora ustanova i organizacija pružalaca usluga navelo da roditelji nisu imali pristup uslugama rane intervencije ili srodnim uslugama jer nisu bili upućeni da njihova djeca ispunjavaju uslove za to. Smjernice i procedure za usluge rane intervencije mogu se pripremati uporedno sa strateškim planom za rane intervencije ili neposredno nakon njegove izrade. Prilikom izrade smjernica potrebno je primijeniti visokoparticipativni pristup kako bi se omogućilo stvaranje snažnog konsenzusa oko najboljeg načina

na koji treba dalje razvijati stvari. Kad se ove smjernice utvrde, mogu se pripremiti i realizovati obuke širom zemlje, te pripremiti standardi za usluge i osoblje.

### 3. Osmisliti i sprovesti planove za inicijalnu i kontinuiranu obuku u oblasti rane intervencije

Nalazi studije su pokazali da je potrebna značajna obuka kako bi se stručni radnici uputili u temeljne koncepte rane intervencije, osnovne metode izrade individualizovanih planova usluga za porodice i obavljanje kućnih posjeta u okviru transdisciplinarnih timova. Plan inicijalne i kontinuirane obuke treba pripremiti čim se donesu smjernice i procedure za rane intervencije. Obuke za stručne radnike i tzv. paraprofesionalce treba da budu usaglašene sa smjernicama. Važno je da programi inicijalne obuke budu zasnovani na širokoj bazi naučnih saznanja o savremenim uslugama rane intervencije. Širom regiona potrebno je hitno proširiti obučavanje za novu disciplinu stručnjaka za rane intervencije. Treba izraditi i plan kontinuirane obuke za stručno usavršavanje zaposlenih, uz puno učešće vodećih pojedinaca u oblasti rane intervencije, univerzitetskih profesora, udruženja i studenata. U svim aktivnostima edukacije u oblasti rane intervencije naglasak treba staviti na obuku na terenu, usmjeravanje, mentorstvo i refleksivnu superviziju za stručne radnike i drugo osoblje uključeno u rane intervencije.

### 4. Uspostaviti nacionalni sistem za razvojni skrining i upućivanja

Treba uspostaviti nacionalni sistem univerzalnog razvojnog skrininga, koji se sprovodi u redovnim intervalima i sa kog se upućuje na usluge rane intervencije. Time će se osigurati da se sva djeca koja su u riziku od kašnjenja i smetnji u razvoju identifikuju u najranijoj mogućoj dobi, kad su usluge rane intervencije i najdjelotvornije. Da bi se ostvarili ti ciljevi, potrebno je postići konsenzus oko usvajanja jednog ili dva kulturno i jezički primjerena instrumenta za razvojni skrining i sveobuhvatne procjene razvoja s kvalitetnim psihometrijskim karakteristikama. Po potrebi, treba uraditi njihovu validaciju na uzorku djece iz Crne Gore. Od presudnog značaja će biti i praćenje upućivanja, kao i sistem za kontinuirano praćenje djeteta.



### 5. Uspostaviti pravične i održive savremene usluge porodično orijentisane rane intervencije

#### 5.1. Ostvariti pravične usluge

Veća upotreba mobilnih timova i prošireni programi rada u zajednicama mogli bi doprinijeti da se prevaziđu socijalne razlike koje se vezuju za mjesto pružanja usluge i etničko porijeklo korisnika. Programe rada u zajednicama treba osmislitи tako da se uklapaju u očekivanja kulturno raznorodnih porodica, pri čemu prioritet treba dati nedovoljno opsluženim populacijama u albanskim, romskim i egipčanskim zajednicama. U tim zajednicama se mogu sprovesti pilot projekti usluga rane intervencije kako bi se testirali pristupi medijacije.

#### 5.2. Odabratи sveobuhvatne i specijalizovane

procjene razvoja i promovisati učešće porodice Posebnu pažnju treba posvetiti odabiru i primjeni sveobuhvatnih procjena razvoja, pri čemu je važno osigurati puno učešće porodica u transdisciplinarnim timovima koji sprovode procjene.

### 5.3. Utvrditi sveobuhvatne i fleksibilne kriterijume za ostvarenje prava na korišćenje usluga rane intervencije

Savremeni nacionalni sistemi rane intervencije utvrđuju kriterijume i koriste jedinstveni set smjernica za identifikaciju djece koja mogu da ostvare pravo na pristup uslugama rane intervencije. Kriterijumi za utvrđivanje ispunjenosti uslova za ostvarenje prava na usluge rane intervencije treba da budu sveobuhvatni i fleksibilni kako bi se omogućilo da djeca s blagim ili umjerenim kašnjenjem u razvoju, djeca koja su prijevremeno rođena ili su imala malu porodajnu težinu, kao i djeca izložena višestrukim faktorima rizika, budu obuhvaćena preventivnim uslugama rane intervencije.

### 5.4. Individualizovani planovi usluga za porodicu i učešće roditelja

Roditelji kao članovi transdisciplinarnog tima treba da budu u potpunosti uključeni u svaki korak izrade i evaluacije plana. Inicijalna i kontinuirana edukacija, mentorski rad, usmjeravanje i supervizija neophodni su da bi se stručni radnici pripremili i osiguralo puno učešće roditelja u izradi individualizovanih planova usluga za porodice. Treba ponuditi dubinsku obuku, superviziju i mentorsku podršku kako bi se omogućio



rad orientisan na porodice, participativne metode kućnih posjeta, intervencije koje se temelje na dnevnim rutinama i davanju uputstava zasnovanih na naučnim saznanjima o unapređenju razvojnih ishoda i ishoda u domenu ponašanja djece ranog uzrasta koja ispoljavaju kašnjenje i smetnje u razvoju ili su u riziku od takvih pojava.

**5.5. Omogućiti posjete u prirodnom okruženju djeteta**  
Posjete u prirodnom okruženju djeteta već se praktikuju u inkluzivnim predškolskim ustanovama i u okviru nekih drugih usluga koje se pružaju u ustanovama. Sada ih treba pružati i kod kuće, podržavajući roditelje da kroz učešće u dnevnim rutinama stvaraju prilike za brži razvoj svoje djece.

**5.6. Osigurati učešće roditelja i staratelja u uslugama rane intervencije**  
Potrebno je nuditi više obuke, supervizije i mentorskog rada sa stručnim radnicima u vezi s porodično orijentisanim praksama ranih intervencija. To uključuje i metode participativnog vođenja kućnih posjeta, intervencije koje se temelje na rutinama i praksi davanja uputstava zasnovanih na naučnim saznanjima radi poboljšanja razvojnih ishoda za djecu ranog uzrasta.

#### **5.7. Promovisati usluge podrške porodici**

Omogućavanje praksi rane intervencije orijentisanih na porodicu ima višestruke koristi: (a) promoviše se aktivno učešće porodica u donošenju odluka u vezi s njihovom djecom (npr. procjena, intervencija, tranzicija); (b) vodi ka izradi plana usluga (npr. niz ciljeva za porodicu i dijete i podrška koja je potrebna za ostvarenje tih ciljeva); (c) podržavaju se porodice u ostvarenju ciljeva koje su same postavile za svoje dijete i druge članove porodice, i (d) pruža se psihološka podrška roditeljima i porodicama, uključujući i grupe za podršku roditeljima.

#### **5.8. Planiranje i sprovođenje tranzicije**

Za stručne radnike u oblasti rane intervencije treba obezbijediti obuku o planiranju i sprovođenju tranzicije koja će podržati odluke porodice i obezbijediti prilagođavanje djeteta i porodice na novo okruženje – inkluzivne predškolske ustanove i inkluzivne osnovne škole.

#### **6. Unaprijediti uslove i podržavajuću superviziju za zaposlene u oblasti rane intervencije kako bi se obezbijedio kvalitet usluga**

Dok se nacionalne smjernice i procedure za usluge rane intervencije izrađuju, treba posvetiti pažnju unapređenju uslova rada zaposlenih u oblasti ranih intervencija, što podrazumijeva razvoj: (a) standara za osoblje; (b) uslova za sertifikaciju u oblasti rane intervencije na osnovu obuke u nekoj akreditovanoj ustanovi; (c) pravila za kontinuirano usavršavanje uz rad i za resertifikaciju; (d) licenciranja, i (e) platnih razreda i mogućnosti napredovanja u karijeri.

Angažovanje plaćenog i obučenog osoblja koje ne čine stručni radnici, već tzv. paraprofesionalci koji bi pod pomnom supervizijom obavljali kućne posjete, moglo bi doprinijeti proširenju obuhvata i sniženju troškova usluga rane intervencije. Time bi se ujedno rješavao problem manjka stručnog kadra i proširio obuhvat usluga kako bi se zadovoljile potrebe djece i porodica.

#### **7. Izraditi sistem za praćenje djeteta i bazu podataka o uslugama rane intervencije za monitoring i evaluaciju programa**

Razvoj usluga rane intervencije podrazumijeva i usvajanje tzv. kulture odgovornosti u svim dimenzijama i procesima pružanja usluga (npr. rana identifikacija djece, razvojne procjene, individualizovani planovi usluga za porodicu, pružanje usluga, tranzicioni planovi). Uz uvodenje odgovarajućih zaštitnih mjera, treba uspostaviti sistem za praćenje djece sa kašnjenjem i smetnjama u razvoju kako bi se osiguralo da vremenom sva djeca dobijaju usluge koje su im potrebne. Potrebno je podsticati primjenu pristupa zasnovanih na naučnim saznanjima i realizovati sveobuhvatan sistem stručnog usavršavanja. Presudno je važno postići sporazume između agencija kako bi se kreirali multisektorski indikatori za mjerjenje ulaznih i izlaznih podataka i ishoda usluga rane intervencije.

#### **8. Planirati i sprovesti kampanje za javno zastupanje i ostvariti komunikacije na svim nivoima društva u pogledu rane intervencije**

Tokom istraživanja su se svi intervjuisani državni rukovodioci, direktori svih ustanova i organizacija pružalaca usluga, anketirani roditelji i zaposleni kod pružalaca usluga zalagali za kampanje, javno zagovaranje i komunikacije u pogledu rane intervencije na nacionalnom i na opštinskom nivou. Potrebne su intenzivne aktivnosti javnog zagovaranja za sprovodenje nacionalnog strateškog plana za rane intervencije. Presudno je važno informisati rukovodioce u ministarstvima, poslanike, rukovodioce na opštinskom nivou i lidere u lokalnim zajednicama, uključiti ih u proces i saradivati s njima. Za to su neophodna dokumenta u kojima se objašnjavaju stanovišta, materijali sa infograficima i pripremljeni sažeci javnih politika u ovoj oblasti.

Javnim kampanjama putem masovnih medija (televizije, radija, društvenih mreža) treba promovisati sprovođenje strateškog plana među roditeljima i ostalim građanima i podsticati širenje i unapređenje usluga rane intervencije, s posebnim akcentom na razvojni skrining.

#### **9. Uspostaviti sistem za finansiranje usluga rane intervencije radi proširenja obuhvata i unapređenja usluga**

Zaključak studije o troškovima i finansiranju jeste da se za pružaoce usluga rane intervencije na centralnom nivou može uspostaviti poseban, odvojen budžetski program, zasnovan na strateškom planu za rani razvoj i uvezan s procesom donošenja nacionalnog budžeta. Druga opcija je zadržavanje budžeta po resorima uz donošenje niza međuresornih sporazuma i ustanavljanje zajedničkih procesa planiranja. Budžetski program ili programi treba da budu skopčani sa sveobuhvatnim sistemom za ocjenu programa i budžeta koji bi osigurao planiranje i budžetiranje programa na osnovu ostvarenih rezultata, tj. mjerljivih indikatora ulaznih parametara, rezultata i ishoda. Tako bi se moglo obezbijediti održivo finansiranje sistema usluga rane intervencije. I konačno, kad se unaprijede usluge rane intervencije, treba ponovo uraditi analizu troškova kako bi se dobili precizniji podaci o trošku po korisniku i po godišnjoj populaciji korisnika usluga, a radi pripreme godišnjeg programa usluga rane intervencije i planiranja budžeta.

