

Испитивање актуелног стања и потреба у пракси центара за социјални рад извршено је у склопу пројекта *Развој стандарда стручног рада у центрима за социјални рад...* Основни циљ испитивања било је утврђивање актуелног стања праксе стручних радника, као полазне основе за изградњу стандарда рада. Испитивање се заснивало на две претпоставке. Прво, било је потребно сагледати проблеме и потребе праксе тако да целовита слика укључује оне стране које су незадовољавајуће, али и она квалитетна и успешна решења која треба даље подржавати и унапређивати. Друга претпоставка заснивала се на једном од базичних принципа целокупног пројекта, а то је активна партиципација професионалних радника у процесу изградње стандарда. За процену стања и потреба праксе, неопходно је било укључити оне који су непосредни носиоци те праксе, имају директан контакт са клијентима и проблемима у раду, јасну слику о препрекама, као и могућностима њиховог савладавања, а уједно представљају будуће носиоце практичне имплантације новина у стандардима рада.

Потребно је напоменути да су добијени резултати само прелиминарни подаци истраживања које је у току, а који нам пружају непосредне смернице у процесу даље реализације пројекта. Због тога су у овом тренутку, у односу на статистичку анализу, били важнији непосредни одговори испитаника и њихова квалитативна анализа, чак и у случају када су предлози или примедбе потицали од малог броја испитаника.

Подаци добијени од стручних радника представљају неопходан, али ипак недовољан извор података о стању и потребама праксе. Због тога су у даље испитивање укључени и сами клијенти са својим искуствима, ставовима и предлозима, а чија је активна партиципација *sine qua non* успешне реализације пројекта, и процеса остваривања личних права и решавања властитих социјалних проблема. Резултати овог дела истраживања биће посебно представљени.

## Инструменти процене

За намене овог испитивања конструисан је посебан упитник. Он је настао на основу прегледа неколико досадашњих истраживања која су се односила на поједине аспекте праксе. При конструкцији упитника водило се рачуна о два принципа. Прво, било је важно обезбедити што ширу репрезентацију подручја рада у области заштите деце. Друго, настојало се да добијенти подаци буду погодни и за квантитативну и за квалитативну анализу, тако да омогућавају прецизну статистичку обраду и анализу, а истовремено остану довољно осетљиви за квалитативне податке. На тај начин интерпретација података интегрише оба значајна аспекта процене. Следећи овако постављене циљеве, одговори су бележени на петостепеној скали процене Ликертовог типа, а сваки одговор је обухватао и простор за конкретна запажања о предностима и недостацима текуће праксе, као и посебне напомене и предлоге.

Задавању упитника претходила је припремна фаза рада која није обухватала само инструкцију за попуњавање упитника, већ и посебну мотивациону припрему испитаника, што је резултирало богатом квалитативном продукцијом одговора. Упитник је задаван анонимно, али је обухватао друге значајне опште податке о испитанику, радном стажу, тиму у којем ради и сл. Поред основних података, структура упитника обухватала је следеће релевантне области:

- Ставови о *професионалном статусу* професије у друштву и унутар ЦСР-а;
- Процену *основних карактеристика делатности* (тежине, одговорности, ризичности, хуманости професије и сл.);
- Процена *структуралних и процесних димензија* стручног рада (квалитет и ефикасност услуга, етика, односи у тиму и са клијентима, могућности стручног усавршавања и напредовања, надзор и супервизија, услови рада, итд.);
- Аспекти *добре и неприхватљиве праксе у појединим областима* социјалне заштите деце (деце без родитељског старања, злостављане и занемариване деце, деце и младих у сукобу са законом, итд.);
- *Квалитет сарадње са другим институцијама* (НВО, друге институције социјалне заштите, ресорно министарство, локална заједница, правосудни органи, итд.);

– Поједине *процедуре рада у поступку вођења сличаја* (процена, категоризација, третман, евалуација, итд.).

### Узорак испитивања

Планирани узорак целокупног истраживања је 300 стручних радника различитих профила из центара за социјални рад са целе територије Србије како би се обезбедила репрезентативност података. У прелиминарном испитивању је учествовало 49 испитаника из шест центара за социјални рад у Србији чији су одговори представљени у овом раду. Највише испитаника било је из Београда (17 из центара са Врачара и Звездаре) и Суботице (10), затим следе Крагујевац (7), Јагодина (6) и Шабац (5), док 4 испитаника није уписало име центра у којем ради. Структура испитаног узорка одговара приближно уобичајеној структури ЦСР-а. Испитаници су у великој већини жене (87,8%), просечне животне доби (42,4 године), са значајним радним искуством (15,3 год.), дакле довољно професионално зрели и искусни, а још увек у пуној радној форми. Такав узорак посебно одговара циљевима пројекта који се базира на развоју стандарда рада на искуствима из непосредне праксе оних који су истовремено и основни носилац промена јер су у зениту своје професионалне каријере.

Већину испитаника чине социјални радници (38,8%), а затим психолози (22,4%), а у узорку су репрезентовани и сви остали стручни профили који иначе раде у ЦСР-у. Највећи проценат свих стручних радника има високу школску спрему (79,6%), што такође одговара реалном стању структуре запослених у ЦСР-у. Већина не обавља руководеће функције (57,1%), али је значајан проценат шефова тимова (34,7%). Највећи део испитаника ради у тимовима за децу без родитељског старања (36,7%) и у тимовима за породице са поремећеним односима (28,6%), док су у мањем проценту заступљени сви остали тимови за децу.

### Резултати испитивања

Како је основни циљ ових резултата глобална скица стања и потреба праксе, садашњи резултати су представљени само на дескриптивном нивоу. Тако је квантитативна анализа укључивала само регистровање фреквенције и проценат заступљености поједи-

них одговора или просечан скор на скали процене. Анализа квалитативних одговора репрезентује појединачна мишљења испитаника и треба их узети као илустрације различитих ставова, а не карактеристике које се могу генерализовати на целокупну популацију стручних радника. У анализи су издвојена она мишљења која су фреквентнија (3–8). Међутим, и као појединачна мишљења, она представљају изузетно вредна запажања, критике и предлоге везане за стање у професионалној пракси.

**а. Процена статуса професије** – Подаци који су везани за однос према сопственој професији указују да већина испитаника процењује да је друштвени значај делатности социјалне заштите низак (57,1%) и да њен значај стагнира (55,1%). Ипак, међу преосталим одговорима, већи је проценат испитаника који сматра да се стање поправља (30,6%), него оних који мисле да се погоршава (14,3%). Преовладава схватање да је значај сопствене професије унутар ЦСР-а умерен (79,6%) што одражава схватање да већина препознаје специфичан удео сваког члана у тиму, али и да ни једна професија није свеобухватна. Код већине испитаника присутно је умерено задовољство личном позицијом (51%). Поређењем ова два податка, уочава се да је значај који придају професији већи него степен задовољства које она носи. Другим речима, њих 36,7% је незадовољно личном позицијом у центру. Из такве процене ситуације следи и став већине да почетна очекивања од посла нису испуњена (51%) и да њих (61,2%) повремено размишља о промени посла. Укратко се може закључити да међу запосленима у ЦСР-у преовладава умерено незадовољство вредновањем њихове делатности, упркос њеном препознатом значају.

**б. Процена карактеристика професионалне делатности** – Процена карактеристика професионалне делатности на петостепеној скали процене указује да испитаници вреднују свој посао првенствено као врло хуман (4,34) и одговоран (4,61), затим користан, тежак, али упркос томе изазован, разноврстан и занимљив (од 3,61 до 3,95). Бирократизованост и ризичност (3,42–3,45) делимично умањују привлачност ове делатности.

**в. Процена структуралних и процесних димензија стручног рада** – Процена структуралних и процесних димензија стручног рада указује да ни један аспект праксе није процењен просечном оценом преко 4,0. Ипак, професионалност, квалитет и ефикасност су добили бар задовољавајуће оцене (преко 3,5) у поређењу са дру-

гим аспектима рада. Сарадња са клијентима и етичност праксе које имају оцену нешто преко 3,5 готово су у контрасту са другим незадовољавајућим аспектима праксе. Стручни радници су највише погођени немогућношћу да добију адекватну стручну, супервизијску помоћ (2,08), што представља алармантни податак и поставља развој овог аспекта као приоритетан задатак у развоју стандарда рада. Другу битну групу проблема чине материјални аспекти рада, дакле незадовољавајућа лична примања (1,6) и услови рада (2,0). Незадовољство је присутно и у вредновању резултата рада и могућностима напредовања (2,4), што додатно, уз лоше материјалне услове, демотивише стручне раднике за залагање у унапређењу стандарда рада. Када се томе дода процена недовољне едукованости за практичан рад (3,0) и недостатак могућности за даље усавршавање уз рад (2,9), онда се стиче прилично негативна слику садашњег стања у ЦСР-у, што указује на ургентност и важност промена.

У контрасту са тим је занимљив податак да је значајна већина испитаника (83,7) похађала додатне едукације, што указује на присутну мотивацију за додатним усавршавањем и потребу да унапреде ниво сопствене стручности и квалитета рада, упркос чињеници да то не доноси никакву материјалну накнаду у склопу иначе ниских зарада, нити посебна признања. Додатне едукације су најчешће из породичне терапије или специфично породичне терапије алкохолизма, заштите деце од злостављања и занемаривања и школе за родитеље, што је очигледно одређено понудом и потребама у свакодневном раду. Квалитативна анализа одговора о стању различитих аспеката праксе указује да:

– *Снижено задовољство послом* произилази претежно из лоше материјалне ситуације, ниских плата, лоших услова рада и сниженог друштвеног статуса.

– *Слаб квалитет рада* је делимично последица недостатка јасних стандарда и законских регулатива, недовољне едукованости и недостатка стручне супервизије.

– *Снижену ефикасност* испитаници приписују обиму посла у односу на број запослених и процедурама рада које зависе од укључивања других институција у рад службе.

– *Ефекти рада* првенствено зависе од врсте и комплексности проблема који се решава.

– *Ниво професионалности* је последица недостатка специјализованих едукација.

– *Јасност процедура* често није довољна па се тумачења прилагођавају тренутним могућностима и потребама стручних радника.

– *Начин вођења документације* оптерећен је гломазном администрацијом која стручним радницима одузима време за непосредни рад са клијентима, уз препоруку да је потребно да буде једнообразна за све и систематизована због квалитета прикупљених података.

– *Сврсисходност појединих услуга* је умањена због неувремености неких услуга и одсуства синхронизације међу тимовима (неадекватна подела рада).

– *Етичност праксе* је угрожена недовољно заштићеном документацијом која је доступна и онима који не раде на том проблему и непоштовањем правила чувања професионалне тајне.

– *Сарадња са клијентима* зависи од специфичности самих клијената, али у целини нема посебних примедби.

– *Управни надзор* не задовољава квалитетом и садржајем надзора.

– *Добијање стручне помоћи* је оно што стручни радници препознају као неопходно за унапређење квалитета рада, који треба да буде фокусиран на праксу, мање на теорију.

– *Поступак жалбе* је базиран на административној процедури.

– *Ниво едукованости стручних радника* је неуједначен јер нису свима једнако доступне едукације.

– *Могућности примене стечених знања* су мале због лошег финансијског стања, тако да се сав новац даје за материјалне потреба клијената, а ништа на унапређење рада. Такође, нека знања немају практичну примену.

– *Могућност стручног усавршавања* је такође мала, мада се процењује као неопходна, најчешће је препуштена личној иницијативи и финансирању.

– *Могућност стручног напредовања* је минимална, без уважавања стручности.

– *Вредновање и признање рада* је ниско и заснива се на квантитету уместо квалитету.

– *Међуљудски односи* су понекад нарушени због личних проблема, напетости и нервозе, изостајања са посла, што ствара напету радну атмосферу.

– *Организација тимског рада* је неекономична, послови се дуплирају, а стручни радници се осећају преоптерећено.

– *Начин руковођења* је према процени самих руководилаца оптерећен пословима два радна места, административним и стручним, док неки стручни радници сматрају да руководилац има сувише моћи, јер локална власт поставља на чело оне који им политички одговарају.

– *Начин избора руководилаца* заснива се на личним критеријумима, без јавног конкурса.

– *Услови рада* су неадекватни, постоји недостатак простора и техничке опремљености, а посебно се истиче недостатак компјутера за припрему извештаја и базу података.

– *Лична примања* ни приближно не одговарају тежини, одговорности и сложености послова.

**г. Аспекти добре и неприхватљиве праксе у појединим областима рада** – Процена квалитета рада појединих области социјалне заштите деце која су на различите начине угрожена, уочава се да је најслабије процењен квалитет услуга ЦСР-а везаних за проблеме насиља у породици (2,3) и злостављања и занемаривања деце (2,43). Разлог преовлађујућег незадовољства лежи у недостатку разрађених процедура у овим областима рада које постојећом класификацијом услуга нису ни предвиђене. Најбоље процењена област рада је са децом без родитељског старања (3,69) и са породицама у разводу (3,6), али заправо већина услуга досеже једва оцену врло добар (3,5), што ипак одражава недовољан квалитет услуга ЦСР-а у социјалној заштити деце. Квалитативна процена рада у појединим областима указала је на посебне аспекте добре и неприхватљиве праксе, при чему су оба аспекта схваћена више као потенцијалне погодности и ризици, него као карактеристике текуће праксе:

**Породица у процесу развода** – Добру праксу карактерише добар тимски рад, рад са целом породицом и холистички приступ у сагледавање проблема. Лошу праксу карактерише недовољно времена за касније праћење оних породица код којих се процени да ће бити потешкоћа у даљем породичном функционисању, као и недовољна стручна помоћ специјализованих установа.

**Насиље у породици** – Добру праксу карактерише правовремено препознавање и пружање заштите, уз откривање и других проблема у породици што смањује могућност већих последица. Лошу праксу карактерише управо супротно, дакле реаговање тек на последице, закаснило реаговање, немоћ у интервенцијама због одсуства сарадње и неумрежености институција у заједничком приступу, лоша законска регулатива, често не регистровање случаја, пракса да насилник остаје у кући, а дете се издваја из природне средине.

**Деца и млади у сукобу са законом** – Добру праксу карактеришу специјално обучени тимови који раде са породицом и укључивање више институција. Лошу праксу представљају неадекватне институције за збрињавање, недостатак превентивног рада, реагује се тек кад је евидентиран проблем, затим немогућност реализовања неких васпитних мера, недовољан психолошки васпитни рад, недовољан рад са породицом, мало контаката и праћења због оптерећености другим пословима.

**Деца без родитељског старања** – Добру праксу карактерише мултидисциплинарни приступ, добра сарадња са установама, континуирани надзор, унапређење породичног смештаја и смањење броја деце у установама, ефикасност кроз могућност хитних интервенција. Лошу праксу чини одсуство потребне сарадње са локалном заједницом за помоћ хранитељским породицама, недовољан рад са родитељима, проблем касније ресоцијализације, одсуство бриге о њима након осамостаљивања, коришћење домског смештаја као најчешћег облика збрињавања, недовољно афирмисано хранитељство, пребрзо или преспоро одлучивање, лоше вођење евиденције, недостатак рада на мотивацији за усвојење, итд.

**Злостављање и занемаривање деце** – Добру праксу карактерише правовременост реаговања, мултидисциплинарни приступ, ефикасност у раду, а у драстичним случајевима хитно измештање. Лошу праксу представља не реаговање на време, касно се сазнаје за проблем, нема превентивног рада, лоша умреженост институција, одсуство законске регулативе за кажњавање родитеља, што лишавање родитељских права траје често годинама, углавном се деца издвајају из породице, што је неповољан облик заштите, не постоји тим који је обавезан да реагује.

**Психички и физички ометена деца и млади** – Добра пракса се огледа у доброј сарадњи са комисијама за категоризацију у специјалним школама, континуирани рад од збрињавања, праћења, пре-



ко оспособљавања до запошљавања, постојање бенефиција, групни рад са родитељима. *Лоша пракса* се огледа у тешкоћама пружања помоћи за потпуну рехабилитацију или адекватну заштиту, тешкоћама у смештају јер су установе неадекватне, у слабој едукованости родитеља са којима се не ради, недовољној бризи шире заједнице. Деца се издвајају из породице, фаворизује се домски смештај деце, док родитељи остају сасвим по страни, материјална давања за туђу негу и помоћ су ниске, итд.

**Материјално угрожена деца и породице** – *Добра пракса* се огледа кроз сталну материјалну помоћ на коју могу рачунати, али је потребно радити са њима да сами дођу у стање да себи обезбеде средства за живот. *Лоша пракса* се огледа кроз одсуство могућности да се породица оснажи и трајно превазиђе проблем, затим у недовољним могућностима деловања и недостатку средстава, недовољном укључивању локалне самоуправе, тако да нема начина да им се помогне сем давања новчане надокнаде.

**д. Квалитет сарадње са другим институцијама** – Сарадња са појединим институцијама система унутар и ван социјалне заштите које су неопходне у реализацији услуга ЦСР-а претежно је процењен као незадовољавајући. Ни овде нема оцена које прелазе оцену 3,5. Најбоље је процењена сарадња са другим установама социјалне заштите (3,5), дакле унутар система, мада праћена недовољном подршком и сарадњом са ресорним министарством (3,1). Најслабија сарадња се испољава са установама за запошљавање (2,5) и локалном заједницом (2,8) које би заправо требало да буду управо најзначајније тачке у превенцији социјалних проблема. Квалитативна анализа одговора посебно је вршена за сваку поједину институцију, где су посебно разматрани недостаци текуће сарадње и предлози за њихово унапређење:

**НВО, инвалидске и хуманитарне организације** – *Недостаци* су у постављању само краткорочних програма, сарадња се одвија без континуитета („одраде програм и не интересује их шта се са пројектом даље дешава“), нема јасно утврђених стандарда рада и стручног кадра, најчешће се ЦСР прилагођава њиховим програмима, сарадња се смањује, постоји неповерење и ривализирање, повремено постоји и уплитање политике, итд. *Предлози* су да је на нивоу локалне заједнице потребно организовати увид у рад и праћење рада, да се понуди прегледан списак и конкретизују видови сарадње („да у процесу сарадње будемо партнери, а не сервис за

НВО"), очекују се програми са дужим континуитетом у сарадњи, боље информисање, увођење стандарда сарадње (протоколи, акредитиви и сл.) са НВО и јасна подела улога и поља делатности.

**Министарство за социјална питања** – Недостаци су у недовољној сарадњи и отворености према центрима, лошој комуникацији и међусобном неповерењу, у постављању захтева без тражења мишљења стручних радника, неадекватан и редак надзор, а без савета и супервизије („стављање примедби без упућивања на добра решења”), некоректна реакција када су грешке у питању („много критика, а мало похвала”), неприхватање „базе” као партнера, неизлазак у сусрет захтевима радника, невођење рачуна о потребама едукације која је, када постоји, неравномерно дистрибуирана, итд. Предлози су да буду демократичнији, партнерски и чешћи односи сарадње, засноване на пружању веће стручне помоћ, укључивање у едукативне програме већег броја стручних радника, да се више приближе пракси, итд.

**Локална заједница** – Недостаци су у одсуству одговорности и иницијативе, слабој заинтересованости, недовољној сарадњи, која се своди на лична познанства и несензибилност за свакодневну проблематику. Предлози су за покретање иницијативе, повезивање и јачање везе са општином и осталим институцијама, њихово упознавање са стандардима рада ЦСР-а, заједничке едукације, рад на програмима за разумевање различитости култура које живе на истом простору, укључивање у конкретне акције са корисним исходом („да мање гледају на своје фотеле и да гледају на ствари као грађани”).

**Друге установе социјалне заштите** – Недостаци су незаинтересованост, недовољна сарадња и ограничавање на своје обавезе; нема размене искуства и преузимања одговорности, капацитети су недовољни, а постојеће институције, превазиђене; пролонгирање одговора, избегавање „тешких случајева” (домови бирају „добре” кориснике). Предлози се односе на бољу професионалну сарадњу, чешћу размену искуства, повећање капацитета установа са специјализованом наменом, али и разградња институција.

**Здравствене институције** – Недостаци су у недовољној сарадњи (сарадња се углавном базира на „познанствима”), одсуству заједничких стручних скупова, незаинтересованости и мањој сензитивности за одређену категорију деце, без погледа на целовитост ситуације; присутан је доживљај неуважавања стручних радника и

пребацивање одговорности на њих. Предлози су да се изграде конкретне процедуре сарадње, заједничке едукације, боље информисање о томе шта радимо, потписивање протокола о поступању, формирање заједничких тимова за координацију, повећање ажурности у процени и обавештавању.

**Правосудни органи** – Недостаци се огледају у бирократским односима, недовољној отворености за сарадњу, ригидности у поштовању формалних процедура, неадекватности законских регулатива, неедукованости судија, тужилаца и адвоката за ову проблематику, пребацивању одговорности, неблагоприятном решавању предмета, предугом временском периоду до суђења, итд. Предлози су да локална зајеница мора утицати на отварање правосуђа према другим институцијама, рад на едукацији правосудних органа из одређених области као што је заштита деце, повећању сарадње са ЦСР због хитности предмета покренутих од центра, промени закона и сл.

**Установе за запошљавање** – Недостаци су у недовољној сарадњи у интересу корисника, недостатку могућности да ЦСР посредује при запошљавању, несензитивност за децу без родитељског старања, слаба понуда за кориснике ЦСР-а („њихово деловање се своди на издавање уверења о налажењу на евиденцији незапослених”), незаинтересованост. Предлози су да се успостави тесна сарадња без бирократије, да установе за запошљавање са својим програмом упознају остале институције, сарадња у правцу пружања помоћи деци без родитељског старања након обуставе смештаја.

**Образовне установе** – Недостаци су што се углавном сарађује када постоји проблем, док превентивни рад није усклађен; одсуство заједничких стручних скупова, пребацивање одговорности код откривања случаја, не чување професионалне тајне, „етикетирање”, „слепило” школског кадра за заједничку борбу у решавању проблема. Предлози су за заједнички рад у интересу заштите корисника, одређивање стандарда рада, заједничке едукације; потребно је формирање комплетних стручних тимова који би одиграли значајну улогу у превенцији, итд.

**ђ. Процедуре рада у процесу вођења случаја:**

**Дијагностички поступак** – Предлози се крећу у правцу померања акцента са дијагностике на третман корисника и прожимање про-

цене са третманом од почетка рада; потребна је промена концепта доминантног проблема тако да фокус буде на потребама, а не на дијагнози; потребно је појашњавање целисходности дијагностике (кад је и каква процена потребна); повећање ефикасности коришћењем формализованих (деталних) упитника; скраћивање и стандардизовање процедура, а указано је и на недостатак помоћи других компетентних институција у тешким и нејасним случајевима.

**Категоризација корисника** – Потребна је промена застареле категоризације, увођење нових категорија према проблематици које нов начин живота намеће (секте, наркомани, злостављање, деца на улици); корисници услуга често мењају категорију или се категорије често преплићу; усагласити се потребама и радити са клијентима према „свим” потребама.

**Поступак планирања услуга** – Предложено је да се план прави у зависности од процене и хитности рада; није могуће све испланирати јер не зависи све од ЦСР-а, нити је могуће планирање свих могућих потреба клијента; ефикаснија реализација плана кроз праву сарадњу са другим институцијама; предлаже се краткорочније планирање уз континуирано праћење и реаговање; наглашава се значај партиципације корисника у поступку планирања („увести као стандард активно учешће клијената”); потреба да стручни радници „план заштите” схвате озбиљно; увођење минимума, оптимума и максимума броја и врста услуге за сваку категорију.

**Третман: реализација облика, мера и услуга** – Неопходно је изграђивање јаснијих процедура сарадње међу различитим установама у систему социјалне заштите са јаснијим дефинисањем одговорности; проширивање постојећег, малог спектра облика заштите; праћење ефеката, јасност процедура; обезбеђење „подржавајућег система” центру и материјалних средстава за реализацију облика заштите; до третмана се тешко стигне од „стално долазећих нових предмета”, тако да се поступак у центру углавном завршава на дијагностици и нема се времена, ни могућности за праве третмане, због чега је потребно смањити број корисника и продужити време за саветовање.

**Евалуација ефеката услуга** – Наглашава се потреба за континуитетом евалуације у свим фазама поступка кроз сагледавање свих аспеката рада, као и обезбеђење супервизије и стандарда евалуације. Непостојање повратне информације отежава евалуацију, а

годишња ревизија, како се сада спроводи, не даје реалан увид у стање у пракси.

**Превентивне активности** – Предлози се односе на потребу за прецизнијем евидентирањем података, обједињавањем рада ЦСР са другим службама и јачање сарадње на нивоу локалне заједнице, затим целисходније осмишљавање превентивних активности уз стално наглашавање значаја превенције.

**Закључак** – Резултати истраживања у целини посматрано нису охрабрујући у погледу стања текуће праксе. Укратко, они би се могли сажети кроз закључак да је присутно глобално снижено задовољство статусом струке, квалитетом и условима стручног рада. Ипак, текућа пракса је значајно заснована на личном ентузијазму и хуманости стручних радника, иако није подржана ни материјално, ни стручно, ни организационо.

Могло би се рећи да су резултати испитивања били очекивани, што је допринело учвршћењу уверења да се пројекат *Унапређења стандарда стручног рада* одвија у правом тренутку и на реалним потребама садашњег стања у пракси. Сарадња стручних радника у испитивању и квалитет њихових одговора били су показатељи суштинског разумевања развојних праваца стандарда, као и степена њихове спремности да се добра пракса прихвати и следи, што је за успешну имплантацију пројекта од кључног значаја.

## ESTIMATE OF THE SOCIAL WORK CENTERS CONDITION AND DETERMINATION OF THEIR NEEDS

By Tamara Džamonja-Ignjatović

### ABSTRACT

The article refers to the outline (illustration) of the research of the actual situation in the social work centers and their needs in practical work. The research was done within the *Promotion of the standards of professional work in the social work centers*. The basic aim of the research was to establish the relatively comprehensive picture of the actual situation in the professionals practice, as the starting point for the development of work standards. The research starts from the importance of the participation of professionals in that process.

The article presents the preliminary data of the ongoing research only. The results achieved contributed to the conviction that to promote standards of professional work is what present condition of practice requires most urgently. The quality of answers received are the indicators of the essential understanding of the developmental directions of standards, as well as the degree of readiness to accept and follow a good practice, which is of key importance for the successful implementation of the project.